ZEITERLEBENSSTÖRUNGEN BEI DER ENDOGENEN DEPRESSION-MANIE-SCHIZOPHRENIE

(phänomenologischer Vergleich)

Inaugural-Dissertation
zur
Erlangung der Doktorwürde
der
Hohen Medizinischen Fakultät
der
Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität
zu
BONN

vorgelegt von

ANNEGRET WESTFECHTEL

aus

RHEDA

BONN 1976

ZEITERLEBENSSTÖRUNGEN BEI DER ENDOGENEN DEPRESSION-MANIE-SCHIZOPHRENIE

(phänomenologischer Vergleich)

Inaugural-Dissertation
zur
Erlangung der Doktorwürde
der
Hohen Medizinischen Fakultät
der
Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität
zu
BONN

vorgelegt von

ANNEGRET WESTFECHTEL

aus

RHEDA

BONN 1976

Angefertigt mit Genehmigung der
Medizinischen Fakultät der Universität Bonn

1. Gutachter: Priv.-Doz. Dr. Josef Vliegen
2. Gutachter: Prof. Dr. A.W. von Eiff

UNIV.
LEIDEN
BIBL.

Aus der Nervenklinik und Poliklinik der
Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität
komm. Direktor: Prof. Dr. Heinz Penin

Druck: Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität
B o n n

Inhaltsverzeichnis Seite

I. Bedeutung der Zeit und des Zeiterlebens

1. Allgemeine Einführung 5
2. Der Begriff der Zeit 6
   a) die philosophische Zeit 7
   b) die physikalische Zeit 12
   c) die biologische Zeit 14

3. Psychologische Untersuchungen zum Zeiterleben
   a) Experimente zum Zeiterleben Gesunder 18
   b) außergewöhnliche Phänomene im Zeiterleben Gesunder 22

II. Die Zeiterlebensstörungen

1. Veränderungen des Zeiterlebens auf der Basis metabolischer Verschiebungen 23
   a) pharmakologische Untersuchungen 23
   b) die "Meskalinpsychose" 24

2. Zeiterlebensstörungen bei organischen Hirnkrankheiten 26

III. Phänomenologische Deutung der Zeiterlebensstörungen

1. Methode und Stellenwert der Phänomenologie in der Psychopathologie 27
2. Zeiterlebensstörungen in der endogenen Depression 32

Seite

3. Zeiterlebensstörungen in der Manie 45
4. Zeiterlebensstörungen in der Schizophrenie 49
5. Vergleich der Zeiterlebensstörungen 58
6. Schlußfolgerung 61

Literaturverzeichnis 65

I. Bedeutung der Zeit und des Zeiterlebens

1. Allgemeine Einführung ins Thema

Der Begriff der Zeit als solcher ist uns heute allgemein vertraut. Er läßt sich bis in die Ursprünge der Menschheitsgeschichte zurückverfolgen. Mit der für Individuum und Gesellschaft bestehenden Notwendigkeit des Planens bildet sich das menschliche Zeitbewußtsein aus.

In vielen der berühmten, antiken Kulturen nimmt die Beschäftigung mit dem Phänomen der Zeit eine besondere Stellung ein. Den Mayas wird geradezu eine "Besessenheit von der Zeit" nachgesagt, denn sie ließen im Glauben, daß die Zeit eine Art göttlicher Bote sei, komplizierte zeitliche Kalkulationen von Priestern ausführen (PRIESTLEY 1964).

Im alten Indien wiederum wird die Zeit sogar zur Gottheit erhoben und als solche verehrt (BRANDON 1970).

Das Problem von Anfang und Ende der Welt hat die Menschen von jeher sehr intensiv beschäftigt, ebenso wie das Aufstellen einer bestimmten Konzeption für den Zeitverlauf. Bis in die Zeit des konstantinischen Roms herrscht die Vorstellung einer sich immer wiederholenden zyklischen Zeit und erst seitdem kann sich die Theorie der geradlinig fortschreitenden Zeit durchsetzen (PRIESTLEY 1964).

Eine grundsätzliche Verlagerung der Bedeutung der Zeit vollzieht sich mit der Erfindung der Uhr, und im Zuge der fortschreitenden Industrialisierung gewinnen Uhrzeit und Kalenderzeit eine immer dominierendere Stellung im Leben des modernen Menschen. Sogar Grundfunktionen des Organismus wie Essen und Schlafen werden oft nicht vom Bedürfnis, sondern von der "Essenszeit" und "Schlafenszeit" bestimmt. Der allbekannte Slogan "time is money" charakterisiert nur allzu gut die dies-

bezügliche Entwicklung (WHITROW 1970).

Aber trotz dieser Beherrschung durch die Zeit und des Wissens um die Zeit ist sich der Mensch eines Zeiterlebens normalerweise nicht bewußt. AUGUSTINUS (354-430) hat dieses Phänomen genau getroffen, wenn er über das "Mysterium Zeit" sagte: "Solange mich niemand fragt, weiß ich es, aber wenn man mich fragt, weiß ich es nicht" (confessiones). Hieran wird deutlich, wie begrenzt unsere Vorstellung von der Bedeutung der Zeit ist.

Darum möchte ich, bevor ich mich dem eigentlichen Thema, nämlich den Zeiterlebensstörungen, zuwende, versuchen, durch einen allgemeinen Überblick über die "Zeit an sich" die weitläufige und tiefgreifende Bedeutung derselben für das menschliche Dasein darzustellen.

2. Der Begriff der Zeit

Zeit ist nicht etwas selbständig Existierendes, sondern immer nur gegeben durch die Ereignisse in der Zeit. Dasselbe gilt auch für den Raum. Raum und Zeit bilden ein einheitliches, grundlegendes Element sowohl aller kosmischen Betrachtungen als auch der menschlichen Lebensordnung.

Die enge Verknüpfung läßt sich sehr gut am Phänomen der Bewegung darstellen, die gewissermaßen die einfachste Gestaltung der Interaktion von Raum und Zeit ist. Erst als NEWTON (1643-1727) dieses Bewegungsphänomen erklären konnte, wurde der Zusammenhang von Raum und Zeit als Einheit erkannt. Der Grund, hier nicht das Raum- und Zeiterleben als einheitliches Phänomen zu untersuchen, ist die Komplexität einer solchen Aufgabe. Allerdings ist die Trennung nicht rein willkürlich gesetzt, denn dadurch, daß sich das Wirkungsspektrum der Zeit durch alle Schichten des realen Seins bis ins Seelische erstreckt, wohin dem Räumlichen der Zugang verwehrt ist, gewinnt sie in gewisser Hinsicht eine noch fundamentalere Stellung (HARTMANN). Wie weitläufig allein der Begriff der Zeit ist, demonstrieren

die verschiedenen Bedeutungsweisen. Mehrere Fachwissenschaften, die sich alle die Zeit zum Forschungsobjekt gemacht haben, befassen sich mit ihr unter jeweils spezifischem Aspekt.

Die Philosophie beschäftigt sich mit der theoretischen Analyse von Zeit und Zeitlichkeit "an sich", die Naturwissenschaften sind hauptsächlich an der "objektiv" meßbaren und der kosmischen Zeit interessiert, in der Geschichte ist es wiederum die chronologische, historische Zeit mit ihren charakteristischen Ereignissen und die Psychologie und Psychopathologie schließlich legen ihr Hauptaugenmerk auf die erlebte Zeit und die Lebensgeschichte der menschlichen Existenz.

Die letztliche Bedingung der Möglichkeit dieser verschiedenen Betrachtungsweisen bildet allerdings nur der Hintergrund einer absoluten Zeit, nämlich eine aus der unendlichen Vergangenheit in die unendliche Zukunft weisende Zeit.

a) Die philosophische Zeit

Erste Bemühungen zur Aufklärung des Zeitphänomens finden wir in der antiken Philosophie. Schon HERAKLIT (um 500) hat mit seiner Erkenntnis vom ständigen Fließen der Zeit eine ganz essentielle Grundeigenschaft herausgestellt.

Die im Verlauf der Philosophiegeschichte wechselnden Vorstellungen über Existenz, Endlichkeit und Unendlichkeit der Zeit hängen stark vom jeweils gültigen Weltbild ab, wobei das Interesse jedoch weitgehend außerhalb eines menschlichen Bezuges liegt.

Erst die kantische Kategorienlehre und KANTS (1724-1804) Auseinandersetzung mit dem Raum-Zeit-Problem bringen in gewissem Sinn eine "kopernikanische Wende" in der herkömmlichen Betrachtung dieses pluralistischen Fundamentalproblems. Der neue Aspekt ist die Bewertung von Raum und Zeit als Anschauungsform, die von der sinnlichen Wahrnehmung des Subjekts abhängig ist

(KLAUS). Hierdurch ist ein erster Zugang zur Untersuchung des Zeiterlebens geschaffen. Weitere grundlegende Voraussetzungen finden sich in N. HARTMANNS (1882-1950) Kategorialanalyse über Raum und Zeit.

HARTMANNS Ausführungen sind in diesem Zusammenhang für den Nicht-Fachmann in zweierlei Hinsicht hilfreich: Die äußerst klare und präzise Begriffsanalyse bildet eine solide Grundlage für ein sinnvolles Problemverständnis der späteren Ausführungen, und außerdem zeichnen sie sich durch die Nähe zu den verschiedenen Einzelwissenschaften aus.

Prinzipiell unterscheidet HARTMANN zwischen "Realzeit" und "Anschauungszeit". Die Realzeit definiert er als "diejenige Zeit, in der die realen Dinge und Dingverhältnisse entstehen und vergehen, die realen Geschehnisse sich abspielen, in der also auch unser leibliches und seelisches Leben verläuft, Anfang, Ende und Dauer hat, und zwar sowohl das persönliche, als auch das geschichtliche, gemeinschaftliche Leben. Realzeit ist kosmische und geschichtliche Zeit, Lebenszeit und Bewußtseinszeit. Nur im Zeitbewußtsein hebt sich die Anschauungs- und Erlebniszeit von ihr ab; aber das ist Sache des Bewußtseins, nicht des Bewußtseinsablaufes als eines realen Geschehens".

Diese Realzeit besitzt elementare, unveränderliche Eigenschaften. Sie stellt einen irreversiblen Zeitfluß dar, aus dem sich nur die ins Unwiederbringliche entgleitenden "Jetztpunkte" abheben. Das Fließen ist ein unabänderlicher Gleichfluß, der weder Stillstand noch Beschleunigung erlaubt. Solcherlei Schwankungen betreffen jeweils nur das Geschehen in der Zeit, das nicht identisch mit der Realzeit selbst ist. In ihrem Zeitfluß ist die Realzeit unbegrenzt, sie hat weder Anfang noch Ende. Diese Unbegrenztheit ist jedoch scharf von Unendlichkeit zu trennen, weshalb auch nicht, wie vielfach fehlinterpretiert wurde, die Unbegrenztheit der Realzeit irgendeine Aussage über

die Endlichkeit oder Unendlichkeit des Weltprozesses machen kann. Vielmehr besagt dies nur, daß auch der Weltprozeß in der Zeit verläuft oder zumindest eine solche Annahme nicht absurd ist. HARTMANN rechtfertigt seine Hypothese damit, "daß gegen einen unbegrenzten Zeitfluß über die immerhin möglichen Grenzen des Weltprozesses hinaus keinerlei stichhaltige Einwände aus apriorischen Gründen bestehen. Nur das Festkleben unserer Vorstellungskraft an den Verhältnissen der Anschauungszeit spiegelt uns hier die Täuschung einer Unmöglichkeit vor, denn eine leere Zeit ist natürlich nicht anschaulich vorstellbar" (HARTMANN).

Angesichts einer solchen Konzeption ist es nun nur konsequent, daß die Realzeit keine zeitliche Größe bzw. ein Maß für die Geschwindigkeit eines Ablaufs darstellt, sondern jedes Zeitmaß nur als empirische Größe aus irgendwelchen periodischen Realprozessen gewonnen werden kann.

Für den Menschen präsentiert sich die Realzeit jedoch nicht nur als Abstraktum, sondern gewinnt Gestalt durch das Moment des Ausgedehntseins. Er erlebt nicht die einzelnen Jetztpunkte, dafür jedoch zusammenhängende Einheiten bestimmter Dauer. Dies wiederum ermöglicht die Einteilung in die Zeitmodi "Vergangenheit-Gegenwart-Zukunft", wobei die Vergangenheit durch Erinnerung und Erfahrung, die Zukunft durch die Möglichkeit des Vorausgriffs Realitätscharakter bewahren. Als Funktion der Realzeit sind diese Zeitmodi unbeeinflußbar. Die von HARTMANN definierte Realzeit erfüllt mit ihren Eigenschaften durchaus die Bedingungen der anfangs postulierten absoluten Zeit, die den Ausgangspunkt für die einzelnen Spezialisierungen auf anderen Ebenen darstellt.

Einschränkend wäre allerdings hier zu bemerken, daß durchaus andere Denkmodelle einer Realzeit nicht ausgeschlossen sind. Der Übergang von Realzeit zur Anschauungszeit vollzieht sich durch die Umwandlung der reinen Bewußtseinsprozesse in Be-

wußtseinshinhalte, also in die zum Erlebnis verarbeiteten objektiven Wahrnehmungen.

Die Anschauungszeit besteht nun nach HARTMANN nicht wie die Realzeit als einheitliche Kategorie, sondern sie tritt in den drei Haupterscheinungsweisen der "Wahrnehmungszeit", der "Erlebniszeit" und der "Vorstellung" auf.

Wahrnehmungs- und Erlebniszeit lassen sich dabei nicht gänzlich voneinander trennen, da im Hinblick auf das Zeiterleben jede Wahrnehmung auch unmittelbar eine Form des Erlebens ist. Die Beziehung zwischen Erlebniszeit und Realzeit ist dadurch gegeben, daß der Anschauungsvorgang den zeitlichen Phasen des gegenständlich erlebten Vorganges folgt, also selbst ein realzeitlicher Vorgang ist.

Ganz anders dagegen die Vorstellung. In der Vorstellung ist es möglich, sich aus allen realzeitlichen und erlebnismäßigen Zusammenhängen zu lösen. "Die Vorstellung folgt nicht mehr dem Erleben, sondern verweilt beim Nichtgegenwärtigen", so beschreibt es HARTMANN.

Diese Möglichkeit der Loslösung von allen zeitlichen Bindungen in eine unbeschränkte zeitliche Bewegungsfreiheit ist die elementare Eigenschaft der Vorstellung. Hierdurch ist es dem Individuum möglich, sich an jede nur denkbare Zeitstelle zu versetzen und nach Belieben bei der Vergangenheit oder Zukunft zu verweilen. Eventuelle Grenzen dieser Beweglichkeit sind nie grundsätzlicher Art, sondern allenfalls inhaltlich in der Beschränktheit unserer Erfahrung gegeben. Für die Realzeit gültige Forderungen wie Irreversibilität und Gleichfluß der Zeit werden in der Vorstellung ebenfalls aufgehoben, so daß der Vorstellende willkürliche Zeitverlangsamungen oder Zeitbeschleunigungen vornehmen kann, obwohl er als vorstellendes Subjekt natürlich realzeitlich gebunden ist.

Ein weiterer grundlegender Unterschied zwischen Realzeit und Anschauungszeit ist, daß "Anschauungszeit stets Zeit im Ausschnitt ist, entsprechend dem jeweiligen Zeithorizont" (HARTMANN), und sobald sich kein inhaltlicher Anhalt mehr bietet, sich im Unbestimmten verliert und somit in verschwimmenden Grenzen endlich ist.

Die realzeitlich definierten Zeitmodi der Vergangenheit-Gegenwart-Zukunft gewinnen in der Anschauungszeit ganz besondere Bedeutung. Die Gegenwart ist nicht länger ein Punkt in der Zeitreihe, sondern im anschaulich Erfülltsein wird sie zur verbreiterten Bewußtseinsgegenwart, die in ihrer jeweiligen Grössenordnung dem entsprechenden Bedürfnis der Situation angepaßt ist. Wenn z. B. Augenblickssituationen blitzschnell wechseln, schrumpft die Gegenwart auf Sekundenbruchteile zusammen, wohingegen sie sich im geschichtlichen Denken oder gar in der Geologie und Astronomie über Jahre und Jahrtausende erstrecken kann.

Von dieser "Plattform" der erweiterten Bewußtseinsgegenwart erfolgt der Blick in die Vergangenheit und Zukunft. Für die menschliche Lebensgeschichte bedeutet die abgeschlossene Vergangenheit mit ihren Erinnerungen und Erfahrungen eine unentbehrliche Lebensgrundlage. Die noch offenstehende Zukunft ist durch das unmittelbare Betroffensein von besonderer Aktualität für den Menschen, denn "der Mensch ist das der engeren Gegenwart vorgreifende und im Vorgriff lebende Wesen; vielleicht ist das sein wichtigster Unterschied vom Tier, von der Gegenwartsgefangenheit und der einfachen Reaktivität" (HARTMANN). Das typisch menschliche Zukunftsbewußtsein gibt diesem die Möglichkeit, die Welt schöpferisch zu gestalten und in begrenztem Umfange seinem Wollen und Streben zu unterwerfen.

HARTMANN hat die umfassende Bedeutung der Anschauungszeit genau getroffen, wenn er sagt: "Nur ein Wesen, das die Bewußtseinskategorie der Anschauungszeit hat, ist der Zwecktätigkeit

mächtig. Da aber alles Tun, Handeln, Streben, ja schon das Wollen, die Form der Zwecktätigkeit hat, hängt die wichtigste Grundfähigkeit des Menschenwesens und mit ihr alle Überlegenheit über den blind ablaufenden Naturprozeß an der Bewegungsfreiheit des Bewußtseins in der Anschauungszeit" (HARTMANN).

Diese Ausführungen über die Anschauungszeit enthalten im Grunde genommen schon alle Parameter, die für die späteren psychologischen Untersuchungen relevant sind, so daß die hier eingeführten, abstrakten Begriffe nur noch in die konkrete Situation übertragen zu werden brauchen.

Eine philosophische Weiterführung des von HARTMANN ja auch angeschnittenen Problems des Menschen in der Zeitlichkeit liefert uns die Existentialphilosophie. Hier steht M. HEIDEGGERS (*1889) Werk "Sein und Zeit", in dem die "Dreimensionalität" der Zeit (Vergangenheit-Gegenwart-Zukunft) zur Wesenscharakterisierung des menschlichen Daseins wird, an ganz exponierter Stelle. Damit gewinnt die Zeit als solche eine zentrale Fundamentalstellung, die sie zur Bedingung der Möglichkeit der menschlichen Erfahrung macht.

b) Die physikalische Zeit

Die Physik hat sich in ihren Forschungen immer bemüht, einen exakt definierten, vom menschlichen Bewußtsein unabhängigen Zeitbegriff zu entwickeln.

Die wohl älteste Frage ist die nach einer absoluten, unendlichen Zeit im Zusammenhang mit der Unendlichkeit oder Entstehung des Weltalls. Die Geschichte liefert uns ein ständiges Tauziehen um die gegensätzlichen Standpunkte.

Allgemeine Anerkennung erlangte NEWTON (1643-1727), der im Zusammenhang mit seinen Gesetzen der klassischen Mechanik eindeutig eine von der sich bewegenden Materie real existierende Zeit mit absoluter Struktur und den wesentlichen Charakteri-

stika der Gleichförmigkeit und Nichtumkehrbarkeit postulierte. Diese Theorie konnte sich bis zur Aufstellung der speziellen (1905) und allgemeinen (1916) Relativitätstheorie von A. EINSTEIN (1879-1955) durchsetzen. EINSTEIN konnte jedoch experimentell erweisen, daß es keine für alle Systeme einheitliche Zeit gibt, sondern Zeitmessungen sowohl vom Bewegungszustand der Systeme als auch vom jeweiligen Standpunkt des Beobachters abhängig sind. Als einzige absolute Größe ist die Konstanz der Lichtgeschwindigkeit gegeben. Analoge revolutionierende Aussagen macht die Relativitätstheorie über den Raum (BUHR). Der Inhalt der Relativitätstheorie hat nicht nur Konsequenzen für die Physik durch das Außerkraftsetzen der Newtonschen Mechanik und die Unterlegung der Maxwellschen Elektrodynamik, sondern auch der philosophische Zeitbegriff ist angegriffen. Prinzipien wie der absolute Gleichfluß und die Gleichzeitigkeit der Realzeit wären demnach nicht länger aufrechtzuerhalten, ja im Grunde genommen wird der ganze Begriff einer absoluten Realzeit hinfällig und jegliche allgemeine Aussage unmöglich. Der damit gegebene Angriff auf menschliche Seinsgrundlagen erfordert einen Ausgleich zwischen Relativitätstheorie und Kategorialphilosophie, wobei die vernünftigste Lösung in der gegenseitigen Anerkennung einer eigenen Geltungssphäre gegeben zu sein scheint. B. RUSSEL (*1872), der sich zu der Auseinandersetzung mit der Bemerkung äußert, daß es sich hier lediglich um "another way of speaking" (MAY), handele, macht ganz klar deutlich, daß die Probleme einfach auf zwei verschiedenen Ebenen liegen, was umso klarer einleuchtet, wenn man bedenkt, daß die Anschauungszeit in keiner Weise mitbetroffen ist.

Auch Strömungen der modernen Kosmologie betrachten die Relativitätstheorie als ein lokales Bewegungsphänomen und kommen über das Modell des expandierenden Kosmos zu der Schlußfolgerung einer absoluten Weltzeit (WHITROW 1970). Allerdings sind die Hypothesen diesbezüglich sehr unterschiedlich, und es ist zu erwarten, daß neue Forschungsergebnisse gerade den physikalischen Zeitbegriff immer wieder umwerfend beeinflussen werden.

c) Die biologische Zeit

In der Biologie und der später zu betrachtenden Psychologie hat das Problem der Zeit erst in den letzten Jahrzehnten verstärktes Interesse gewonnen, was sich auch in der Vielzahl der Experimente widerspiegelt. Hier geht es nun nicht mehr um Eigenschaften der Zeit, sondern um die eigentliche Zeitwahrnehmung und das Zeiterleben alles Lebendigen.

Das letztlich bis heute noch nicht gelöste Problem ist die Frage nach einem "Zeitsinn", die, obwohl es sicherlich kein eigenes Sinnesorgan für die Wahrnehmung von Zeit gibt, immer wieder aufkommt.

Neuste Forschungsergebnisse bestätigen immer mehr die Vermutung, daß die primitivste Art der Zeitwahrnehmung in periodisch ablaufenden, rhythmischen Zeitgestalten endogener Art gegeben ist. Solcherlei endogene Rhythmen sind Grundlage aller biologischen Prozesse der Organismen vom Einzeller bis zum Menschen. J. ASCHOFF setzt sich in seiner Abhandlung "Zeitliche Struktur biologischer Rhythmen" ausführlich mit diesem Phänomen auseinander (ASCHOFF 1959). Er unterscheidet dabei zwischen hochfrequenten, rein endogenen Rhythmen wie z. B. der Nervenaktivität, die in einer Eigengeschwindigkeit ablaufen, und niederfrequenten Rhythmen, deren Periodik mehr als zwölf Stunden beträgt.

Auch diese niederfrequenten Rhythmen laufen mit einer spontanen Eigenfrequenz ab, sie sind aber durch die Umwelt beeinflußbar, "exogen synchronisierbar". Diese Synchronisation der Spontanfrequenz mit der Umweltperiodik (geophysische Zyklen) geschieht auf Grund ganz bestimmter Reize, die ASCHOFF "Zeitgeber" nennt."Jeder periodische Umweltvorgang, der für das Tier reizwirksam ist, kann Zeitgeber sein" (ASCHOFF).

Dabei sind in der Umwelt meist mehrere Zeitgeber latent vorhanden, von denen jeweils ein bestimmter in einer sogenannten

"sensiblen Phase" aktiv wird. Als wichtigste Zeitgeber im Pflanzen- und Tierreich sind wohl Belichtungsstärke (hell/dunkel) und Temperatur anzusehen, wobei die entsprechenden Sinnesorgane als Vermittler fungieren. Durch Beeinflussung des Zeitgebers wie z. B. einer Phasenverschiebung des Tag-Nacht-Rhythmus fand ASCHOFF, daß innerhalb von gewissen Grenzen nach einer jeweils zur Phasenverschiebung proportionalen Beharrungstendenz eine Synchronisation des entsprechenden endogenen Rhythmus erfolgt, sich jedoch bei Überschreitung dieser Grenzen eine unabhängige Spontanfrequenz entwickelt. So gelang es ASCHOFF unter anderem, durch experimentelle Frequenzerhöhung der biologischen Jahresperiodik bei Vögeln statt normalerweise eines drei bis vier volle Brunstzyklen zu erzwingen.

Diese Anpassung der endogenen Periodik des Organismus an die Umwelt ist als ein entscheidender Selektionsvorteil und eine Höherentwicklung anzusehen, da der Organismus gewissermaßen optimal für "Zukunftsaufgaben" ausgestattet ist.

Während die Zeitgeber von außen her wirksam sind, ist auch über eine direkte Beeinflussung des Stoffwechsels der Zeitsinn des lebenden Organismus, der unter diesem Gesichtspunkt auch "Stoffwechseluhr" genannt wird, angreifbar (STERZINGER).

Dies zeigen Experimente mit dressierten Bienen und Ameisen, deren Stoffwechsel chemisch beeinflußt wurde. So stellte O. STERZINGER fest, daß Ameisen, denen er Chinin injiziert hatte, nicht mehr zur gewohnten Zeit am Futterplatz erschienen, sondern zu spät kamen, nach Thyroxininjektion dagegen sich verfrühten. Ebenso fand er bei Temperaturerhöhung eine Verfrühung und bei Temperaturerniedrigung eine Verspätung. Daraus leitete er die Hypothese ab, daß bei diesen Tieren der Zellstoffwechsel "Sitz des Zeitsinns" sein müsse. Jegliche Beteiligung des Nervensystems konnte er dadurch ausschließen, daß die Gabe von aufputschenden Mitteln wie Coffein ohne Wirkung blieb. Die sich

in einer zweiten Versuchsreihe zeigende Einflußnahme von Coffein auf die Zeitschätzung beim Menschen führte STERZINGER daraufhin auf eine Stimulierung des ZNS zurück.

Hierin wird ganz deutlich, daß im menschlichen Bereich, wo wir zwar auch endogene, periodische Rhythmen und Stoffwechselvorgänge in sehr differenziertem Maße finden, diese durch die Entwicklung des Cortex ihre im Pflanzen- und Tierreich so lebenserhaltende Funktion verloren haben. Diese Funktionen werden vom Bewußtsein übernommen und auf einer höheren Ebene freiheitlich gehandhabt. Durch das Eingehen des Zeiterlebens in den Bewußtseinsprozeß wird das Problem natürlich sehr viel komplexer, so daß Ergebnisse von Untersuchungen der circadianen (=tagesperiodisch) Rhythmen beim Menschen mit manchem offenen Fragezeichen zu versehen sind.

Dennoch sind die Untersuchungen im Hinblick auf die enge psycho-vegetative Interaktion sinnvoll, zumal sich aus der begrenzten Anpassungsfähigkeit der biologischen Rhythmen Konsequenzen ergeben. So kann es bei Zeit- oder Jahreszeitverschiebungen oder auch bei Schichtarbeit zu vegetativen Beeinflussungen in Form von Organstörungen und metabolischen Entgleisungen kommen (SOLLBERGER 1968). Außerdem wurden bestimmte Veränderungen der circadianen Rhythmen bei Psychosen beobachtet. Das 1920 von K. SCHNEIDER beschriebene Phänomen der periodischen Tagesschwankungen der Stimmungslage bei der endogenen Depression hat sich in der Psychiatrie im Laufe der Zeit zum Wesensmerkmal für die endogene Depression etabliert. Auch ein periodisch gehäuftes Auftreten der Psychosen im Zusammenhang mit der Menstruation und sogar der Jahreszeit sind schon des Längeren allgemein bekannt (ANGST, DURELL). Die neueren Untersuchungen beziehen sich nun hauptsächlich auf die circadianen Rhythmen, wobei die endokrinen Funktionen verstärktes Interesse auf sich gezogen haben.

So berichtet J. DURELL, daß sich in der akuten Phase bei eini-

gen endogenen Depressionen eine zeitliche Verschiebung der 17-Ketosteroidausscheidung ergeben hat, und in anderen Untersuchungen ein Verlust der Plasmaperiodik, ein erhöhter Plasmakortisolspiegel am Morgen und eine circadiane Abweichung der Adrenosteroidproduktion festgestellt wurden (DURELL).

Besonders interessant in der biochemischen Erforschung dieser Zusammenhänge erscheint mir die von H.N. van PRAAG aufgestellte Noradrenalin-Hypothese (v. PRAAG). Dieser vermutet als Ursache der Depression eine Veränderung des Noradrenalin/Serotonin Verhältnisses im Gehirn, da sich mit CMA (p-Chlor-N- Methylamphetamin), das eine Senkung des Serotoninspiegels bewirkt, eine Depression positiv beeinflussen läßt. Allerdings liefern die meisten dieser und vieler anderer ähnlicher Untersuchungen bisher nur einzelne und dazu noch oft widersprüchliche Ergebnisse, die keinerlei Signifikanz besitzen.

Außerdem sind die ursächlichen Zusammenhänge zwischen Änderungen der periodischen Rhythmen und der Psychose so wenig durchsichtig, daß schon von daher gesehen bis jetzt keine gesicherte Aussage möglich ist. Damit ist natürlich nicht der Sinn solcher Untersuchungen an sich in Frage gestellt. Ein Vergleich der Versuchsergebnisse über endogene physiologische Rhythmen im Pflanzen- und Tierreich und beim Menschen zeigt ganz offensichtlich, daß beim Menschen kein rein an diese Funktionen gekoppelter Zeitsinn existiert.

Andere Untersuchungen, insbesondere diejenigen von H. HÄFNER, lassen vermuten, daß es einen der "Stoffwechseluhr" entsprechenden "primitiven Zeitsinn" gibt. HÄFNER definiert diesen "primitiven Zeitsinn" als subjektives Erlebnis des inneren Tempos und der eben abgelaufenen Zeitspanne" (HÄFNER).

Diese Wahrnehmung einer zeitlichen Folge stellt die Wahrnehmung einer Folge von sukzessiven Reizen dar, die durch die Änderung der Reizbedingungen wie Reizdichte, Reizleitungsgeschwindigkeit oder Bahnung durch Aufmerksamkeit modifiziert

werden kann.

HÄFNER glaubt nun bei der Wahrnehmung des inneren Tempos ein individuell genormtes Zeitmaß, das "psychische Moment der Tempowahrnehmung" annehmen zu können, das in der Hauptsache von der Verschmelzungsfrequenz des Lichtreizes abhängt. Dieses Grunderlebnis der Tempowahrnehmung wird jedoch durch das Eindringen von Bewußtseinsfaktoren besonders psychologischer Art überlagert. Genau dieser "gnostische Zeitsinn" schafft die Grundlage eines inneren Erlebens der Zeit und hebt den Menschen damit über das Tier hinaus. Gleichzeitig geht aber auch die ursprüngliche Empfindung für den Zeitfluß verloren und bei der Schätzung einer Zeitspanne schleichen sich Fehler ein. Interessant ist, daß im Traumzustand und in der Hypnose wieder der ursprüngliche "primitive Zeitsinn" zum Tragen kommt und der Mensch zu sehr exakten Zeitbestimmungen fähig ist.

Der typisch menschliche gnostische oder intellektuelle Zeitsinn ist es nun, der im Höchstmaße störanfällig ist und in den meisten Fällen der organischen und psychotischen Zeiterlebensstörungen, auf die ich später zu sprechen kommen werde, vom Defekt betroffen ist.

3. Psychologische Untersuchungen zum Zeiterleben

a) Experimente zum Zeiterleben Gesunder

Wie schwierig es ist, dem Phänomen des Zeiterlebens beim Menschen auf den Grund zu gehen, dürfte aus den schon gemachten Andeutungen hervorgegangen sein. Die Forschung der Psychologie hat es sich nun zum Ziel gesetzt, etwas über die wichtigsten einflußnehmenden Faktoren, denen das menschliche Zeiterleben unterliegt, herauszufinden. Die angestellten Untersuchungen weisen einen grundsätzlichen Unterschied in der Methodik auf und lassen sich in Untersuchungen zur Zeitwahrnehmung und zum Zeiterleben aufteilen. Diese Aufteilung muß etwas willkürlich

erscheinen, da jede Wahrnehmung beim Menschen immer unter Beeinflussung des Bewußtseins steht, wie wir schon beim Vergleich von Wahrnehmungszeit und Erlebniszeit als Untergruppen der Anschauungszeit gesehen haben.

Sie ist darum nur als Hilfsmittel zum Zweck einer besseren Übersicht anzusehen, um so über sogenannte Zeitschätzungsversuche zu einem objektiv meßbaren Ergebnis zu kommen. Allerdings muß man bei diesen Experimenten auch umwelt- und experimentell bedingte und psychologische Faktoren berücksichtigen, die die Ergebnisse beeinflussen. Bei der Durchführung der Untersuchungen wurden hauptsächlich drei Verfahren benutzt, das der verbalen Schätzung vorgegebener Intervalle, das Produktionsverfahren, in dem die Versuchsperson aufgefordert wird, bestimmte Zeitintervalle selbst zu markieren, und das Reproduktionsverfahren, bei dem vorgegebene Intervalle wiederzugeben sind. Bei den Ergebnissen fielen überwiegend eine Über- und Unterschätzung der Zeit auf, als deren Ursache durch zielgerichtete Versuchsanordnung ganz konkrete Einflußquellen herauskristallisiert werden konnten. Als experimentell bedingte Faktoren erwiesen sich dabei Dunkelheit, Lärm, niedrige Reizdichte und kurze Intervalle, die zu einer Überschätzung der Zeit führten, sowie Helligkeit, Stille, hohe Reizdichte, Schreck und Lichtblicke mit der Reaktion der Unterschätzung.

Dazu kommen die psychologisch und somit stark individuell geprägten Beeinflussungen, bei denen sich jedoch auch statistisch signifikante, allgemein gültige Parameter fanden. So führten eine geringe persönliche Motivation und Passivität, Angst vor Mißerfolg, Ermüdung und auch Arbeitserleichterung, weil sie mit einer Erniedrigung der Willensanspannung einhergeht, generell zu einer Überschätzung der Zeit, während das gegenteilige Set mit hoher Motivation, Aktivität, Erfolgsaussicht und hoher Arbeitsanspannung stets in einer Unterschätzung der Zeit endete (OTTO, JOSENHANS, SCHULZ).

Extreme Schwankungen der Schätzungswerte, die besonders bei Gemütskranken gehäuft auftraten, lassen sich mit Antriebs-, Willens- und Aufmerksamkeitsschwankungen erklären (SCHULZ).

Auch das Maß an Übung spielt eine entscheidende Rolle in den Ergebnissen der Zeitschätzungsversuche, worin sich zeigt, daß das menschliche Vermögen der Zeitwahrnehmung in gewissen Grenzen der Lernbarkeit unterliegt.

P. FRAISSE erwähnt im Zusammenhang mit der zeitlichen Konditionierbarkeit bei Tieren, daß auch beim Kleinkind noch kein Zeitempfinden ausgeprägt ist und es erst mit zunehmendem Alter zu einem Einpendeln der Zeitschätzungsfähigkeit kommt. Durch systematisches Üben mit Kindern konnte jedoch erwiesen werden, daß für eine größere Genauigkeit bei der Zeitschätzung weniger das Alter als genügendes Training ausschlaggebend sind. Ein eigentliches Zeiterleben stellt sich dagegen erst bei Bewußtwerden der eigenen Lebensgeschichte ein (FRAISSE). Überhaupt scheint der Mensch seine Zeitschätzungen nicht auf sein Gefühl, sondern Bewußtseinseinsichten, für die er sich ganz bestimmte Erfahrungen zunutze macht, zu basieren. Diese Annahme erhält durch das Experiment über "Time Estimations during Sensory Deprivation" von J. A. VERNON und Th. E. McGILL, in dem die Versuchspersonen aller natürlichen Reize der Umwelt beraubt wurden, starke Unterstützung.

Die Versuchspersonen gestanden nämlich ein, daß sie sich bei ihren Schätzungen, die im Grunde genommen erstaunlich genau waren, an äußeren Anhaltspunkten wie z. B. der Pulsfrequenz orientiert hätten (VERNON 1963).

Mit all diesen Untersuchungen ist nun im Grunde genommen noch nichts über ein eigentliches Zeiterleben ausgesagt, denn dieses muß als rein subjektives Erlebnis betrachtet werden, das durch Experimente nicht verifizierbar ist.

Dies wird besonders da deutlich, wo sich eine Diskrepanz zwischen den Ergebnissen von Zeitschätzungsversuchen und Aussagen über das subjektive Zeiterleben einstellt, auf die ich im weiteren noch zu sprechen kommen werde.

Die Variationen des subjektiven Zeiterlebens sind sehr bunt. Am häufigsten treten wohl das Empfinden der Verlängerung, also eines "Schleichens der Zeit", und der Verkürzung, des "Fliegens der Zeit", auf. Allgemein bekannt ist wahrscheinlich das Gefühl der Langeweile, wo die Zeit einfach nicht verstreichen will. Grund dafür ist ein Unerfülltsein, eine ereignislose Leere der Zeit wie sie in Untätigkeit und Desinteressiertheit erfahren wird. Hierbei wird die Zeit selbst als eine Last fühlbar, indem die Aufmerksamkeit weg von den Ereignissen in der Zeit auf die Zeit selbst gelenkt wird. Dasselbe geschieht in einer Bedürfnissituation mit großer Erwartungsspanne, bei Angst vor einem bevorstehenden Ereignis oder wenn wir ungeduldig auf etwas warten. In all diesen Situationen ist im Grunde genommen nur die Zukunft mit Inhalt gefüllt, wohingegen die Gegenwart durch das bewußte Beachten des reinen Zeitablaufs noch langsamer zu vergehen scheint (JASPERS, OTTO).

Genau das Gegenteil ist der Fall, wenn wir "keine Zeit haben", uns um den Zeitablauf selbst zu kümmern.

In einer mit Aktivität, Interesse und Aufmerksamkeit an einer Sache erfüllten Zeit liegt die Konzentration auf den Ereignissen in der Zeit, so daß der eigentliche Zeitablauf selbst nicht wahrgenommen wird. Diese an sich allgemeinen Phänomene des täglichen Lebens sind in den entsprechenden psychologischen Versuchen (FRAISSE, OTTO, SCHULZ u. a.) im oben geschilderten Sinn bestätigt worden.

Bemerkenswert scheint hier, daß sich in der Erinnerung das Erleben von leerer und erfüllter Zeit umkehrt: Eine ereignisreiche Zeit erscheint im Erinnerungsbild verlängert, die leere Zeit

dagegen stark verkürzt oder sie fällt sogar der Vergessenheit anheim (JASPERS).

b) Außergewöhnliche Phänomene im Zeiterleben Gesunder

Neben den bisher beschriebenen, allgemein auf das Zeiterleben einwirkenden Faktoren sind in der Literatur zahlreiche, hochinteressante, außergewöhnliche Phänomene des Zeiterlebens berichtet, von denen ich wenigstens einige hier in diesem Rahmen erwähnen möchte. In vielen Fällen handelt es sich um das Zeiterleben von Personen, die sich in besonderen Ausnahmesituationen befinden. So berichtet W. JOSENHANS, wie in dem Moment der äußersten Gefahr bei einem Unfall, angesichts des nahenden Todes, das gesamte Leben in einer Art emotional ausgewählter Lebensbilderschau, in Sekundenbruchteilen vor den Augen des Beteiligten abrollen kann. Dieses zeitlich erhöhte Auflösungsvermögen mag in solchen Momenten vielleicht sogar einen lebensrettenden Zeitgewinn für notwendige Entscheidungen bedeuten (JOSENHANS).

Ein von H. GÖPPERT, aber auch von anderen Autoren erwähntes Phänomen ist das Zeiterleben in der transzendentalen Meditation, wo ein Gefühl des völligen Losgelöstseins aus jeglicher Zeitlichkeit bestehen soll (GÖPPERT 1962).

Kaum weniger aufsehenerregend stellt sich das von CLAUSER beschriebene "Kopfuhrphänomen", womit die Fähigkeit einiger Menschen, zur ungewohnten Zeit ohne Hilfsmittel termingerecht aufzuwachen, gemeint ist, dar. CLAUSER ist diesem Phänomen sehr ausführlich nachgegangen und hat seine Ergebnisse im Detail in seinem Buch die "Kopfuhr", beschrieben (CLAUSER).

Über das verschieden schnelle Zeitempfinden in Jugend und Alter können wir bei P. FRAISSE nachlesen. Er führt die relative Verkürzung des Zeitempfindens mit zunehmendem Alter auf eine Verlangsamung der Körperfunktionen einerseits und die Routine der Wiederholung und dadurch bedingt das Empfinden von nur wenigen

Veränderungen andererseits zurück. Diese prinzipiell physiologisch bedingten Faktoren werden, wie für den Menschen typisch, noch durch eine psychologische Komponente, nämlich hier die sich ständig verringernde Lebenserwartung, ergänzt (FRAISSE). Diese Interaktion von physiologischen und psychologischen Faktoren gilt es nun exakt ins Auge zu fassen, da sich zwischen diesen beiden Polen die Problematik der menschlichen Zeiterlebensstörungen ganz grundsätzlich erstreckt.

II. Die Zeiterlebensstörungen

1. Veränderungen des Zeiterlebens auf der Basis metabolischer Verschiebungen

Die Zeiterlebensstörungen stellen nur ein Steinchen im vielseitigen Mosaik der psychotischen Symptomatik dar, stehen jedoch als solche mitten in der Auseinandersetzung um die Fragestellung der Pathogenese der endogenen Psychosen, nämlich der Dualität, ob diese nun somatisch oder psychisch begründbar sind. Die schon erwähnten biochemischen Untersuchungen der circadianen, rhythmischen Körperfunktionen und der Metabolismen des Hormonhaushalts sind ein sehr hoffnungsvolles Experimentierfeld, von wo aus sich vielleicht ein organisches Substrat der Psychosenauslösung finden läßt.

a) Pharmakologische Untersuchungen

Eine zweite Ansatzmöglichkeit der somatischen Forschung scheint über die pharmakologischen Experimente gegeben zu sein. Es handelt sich dabei überwiegend um ZNS wirksame Substanzen.

Wenig spektakuläre Veränderungen zeigen sich unter Alkohol- und Barbiturateinfluß. Die von E. OTTO beobachtete zeitrafferähnliche Beschleunigung der Umweltvorgänge führt dieser auf eine erhöhte Wahrnehmungsschwelle und eine dadurch bedingte Verlängerung des phänomenalen Zeitkonzepts zurück (OTTO).

Amphetamin, Coffein und andere anregende Mittel bewirken eine Steigerung des Wachheitsgrades, es steigt die Anzahl der erlebten Veränderungen pro Zeiteinheit, wodurch dann das objektive Sekundenintervall als zu lang empfunden wird. Analog zu seinem Versuch mit Ameisen testete O. STERZINGER auch beim Menschen die stoffwechselwirksamen Substanzen Chinin und Thyroxin. Die hierbei auftretende Verlangsamung und Beschleunigung erwiesen sich jedoch nicht als eindeutig und wechselten in Abhängigkeit der jeweils im Versuch benutzten Zeitintervalle (STERZINGER).

b) Die "Meskalinpsychose"

Die Vorangstellung des ZNS zeigt sich am besten an den Auswirkungen von Drogen. Daher erscheint mir die Bezeichnung des Drogenrausches als "Modellpsychose" durchaus ihre Berechtigung zu haben. BEHRINGER kann in seiner Versuchsreihe des Meskalinrausches verblüffende Parallelen zur Symptomatik der Psychose, insbesondere der Schizophrenie, aufweisen. Zeitsinnesstörungen sind dabei ein fast nie fehlendes Phänomen. BERINGER unterteilt diese Störungen prinzipiell in Veränderungen des Bewußtseins vom augenblicklichen Zeitverlauf und vom vergangenen Zeitverlauf. Über das gegenwärtige Zeiterleben wurden am häufigsten sowohl ein Gefühl der Zeitlosigkeit, Grenzenlosigkeit als auch ein Zeitstillstand oder die Aufhebung der kategorialen Zeit, also ein vollkommenes Losgelöstsein von Zeit und Raum, angegeben. Das Bewußtsein über die vergangene Zeit war dahingehend verändert, daß in der Erinnerung die abgelaufenen Zeitspannen auf Grund der Überzahl an Empfindungen enorm überschätzt wurden, ja im Extrem Minuten zur Ewigkeit wurden. Neben diesen das Ich-Erleben betreffenden Veränderungen des Zeiterlebens wurden im Meskalinrausch auch ein veränderter Zeitablauf auf der Gegenstandsseite berichtet.

Hierbei handelt es sich um eine Störung der sukzessiven Bewegungserfassung von Gegenständen, bei der sich die Sukzession schließlich in ein Ineinanderfließen auflöst und auf der Seite des

Ichs mit einem Zeitstillstand einhergeht. Das normale zeitliche Nacheinander geht in ein seltsames, sinnloses Nebeneinander über. Dieses Erlebnis des Zeitstillstandes deutet BERINGER als Ergebnis der passiven Hingabe der Meskalisierten an die Umwelt.

Insgesamt führt er die Zeitsinnesstörungen auf eine Veränderung der zeitlichen Wahrnehmung und des Denkablaufes, aber auch auf die allgemeine motorische Gehemmtheit zurück. Für das Bewegungssehen äußert sich diese Störung in einer Unfähigkeit, schnelle Bewegungsabläufe wahrzunehmen, was wohl in einer direkten Abhängigkeit zwischen Bewegungswahrnehmung und Bewegungsgeschwindigkeit begründet ist.

Ein der Psychose besonders nahestehendes Phänomen ist der Zerfall der zeitlichen Kontinuität des Gesamterlebens von komplexen Vorgängen. Dabei werden die Einzelmomente einer sinnvollen, einheitlichen Handlung nur noch als verbindungslose Momentbilder wahrgenommen.

Im Bereich der Vorstellung finden sich als charakteristische Phänomene die beiden Extreme, daß auf der einen Seite die Vorstellungsbilder nur blaß und flüchtig, auf der anderen Seite jedoch ungewöhnlich eindringlich und plastisch sind.

Dieselben Aussagen werden wir später auch von psychotisch Kranken hören. Eine derartige Parallelität legt es natürlich nahe, die Ergebnisse des Drogenrausches für die Psychopathologie nutzbar zu machen, indem man praktisch den Psychosemechanismus auf umgekehrtem Weg zurückverfolgt und über die Veränderung der Sinnesfunktion und des Bewußtseins zu den Symptomen angelangt. Dies wird noch durch die Tatsache unterstützt, daß bei der Meskalinpsychose erstens eine überindividuelle Reaktion, das ist die dem Meskalin zugehörige Reizbeantwortung des ZNS, und zweitens eine individuelle Reaktion des Einzelnen und die Quantität der Droge das jeweilige Zustandsbild prägen, denn all diese Elemente spielen auch bei der Frage der Pathogenese der Psychosen eine Rolle.

2. Zeiterlebensstörungen bei organischen Hirnkrankheiten

Eine weitere starke Stütze erhält die Position der Somatiker, das sind diejenigen, die die Psychose für somatisch begründbar halten, durch das Auftreten von Zeiterlebensstörungen bei organisch begründbaren Psychosen. Allerdings sind hierbei vielfach die gleichen Symptome auf verschiedene organische Defekte zurückzuführen, so daß ein bestimmtes Symptom keinerlei Hinweis auf die eventuell zugrundeliegende Störung zu geben vermag.

Bevor ich nun auf einige Beispiele aus der Literatur eingehe, scheint es gerade in diesem Zusammenhang angebracht, noch einmal auf die zwar etwas willkürliche, jedoch sinnvolle Unterscheidung zwischen dem primitiven und gnostischen Zeitsinn beim Menschen hinzuweisen, da der Defekt oft nur einen der beiden betrifft.

Zunächst einmal sind natürlich alle Arten der zeitlichen Desorientiertheit, Gedächtnis- und Erinnerungsstörungen und Amnesien letztlich als Störungen des Zeiterlebens anzusehen, auf die ich aber nicht im einzelnen eingehen kann (ZEH).

Bei der Korsakow-Psychose tritt Desorientiertheit in der objektiven Zeit und Lebenssituation an sich auf, während in der Hypnose eine genaue Zeitschätzung möglich ist. Das läßt vermuten, daß in der Korsakow-Psychose der primitive Zeitsinn erhalten ist (CLAUSER).

H. HÄFNER wiederum beschreibt eine ganze Reihe verschiedener Gehirnverletzungen, die eine Zeiterlebensstörung zur Folge haben.

So fand er bei einer Stirnhirnläsion eine schwere Störung des Zeiterlebens mit der Ausprägung des Verlustes des inneren Bezugs zur erlebten Zeit überhaupt. Damit kam es zum Ausfall sämtlicher sinngebenden, geistigen Funktionen und das Leben war vollkommen auf die Vital- und Triebbedürfnisse eingeengt. Ein Aufbau einer subjektiven Zeitordnung war unmöglich, der

primitive Zeitsinn hingegen war wiederum unversehrt. Weiterhin berichtet HÄFNER über occipitale und parietooccipitale Zeitsinnesstörungen, die sich in anfallsweise auftretenden Tempobeschleunigungen wahrgenommener Zeitgestalten, etwa in der Form des Zeitraffer- oder Zeitlupenphänomens, äußern (HÄFNER).

Ähnliche Tempoveränderungen werden auch der epileptischen Aura zugerechnet (WEITBRECHT).

Diencephale Zeitsinnesstörungen nun waren gekennzeichnet durch eine Veränderung der Dauer und durch Gehemmtheits- und Enthemmungszustände. Einhergehend mit der Veränderung des inneren Tempos wurde dann das Tempo der Außenwelt jeweils im Sinne des Kontrastes wahrgenommen (HÄFNER).

Einen Bericht über einen Defekt des primitiven Zeitsinns liefert uns O. STERZINGER. Es handelt sich hierbei um einen Patienten mit einer Schußverletzung in der Gegend der hinteren Zentral- und Occipitalregion, dem weder im Wachzustand noch in der Hypnose eine richtige Zeitschätzung gelang (STERZINGER).

All diese beschriebenen Störungen ähneln denjenigen in der Depression sehr, wobei die Frage nach einer eventuellen gemeinsamen Ursache jedoch noch vollkommen ungeklärt ist. Außerdem gibt es bisher noch keinen Anhaltspunkt, in welcher Relation die bei den organisch bedingten Hirnkrankheiten auftretenden Zeiterlebensstörungen zur Größe des jeweiligen Defekts stehen. Man hat vielfach den Eindruck, daß diese Störungen sekundärer Art, etwa im Sinne einer abnormen Erlebnisreaktion, zu bewerten sind, was das Problem für die Forschung natürlich wiederum in seiner Komplexität erhöht.

III. Phänomenologische Deutung der Zeiterlebensstörungen

1. Methode und Stellenwert der Phänomenologie in der Psychopathologie

Im gleichen Maße wie sich auf der Suche nach einem organischen

Substrat die unterschiedlichsten Ansatzpunkte und Methoden entwickelt haben, ist dies auch für die psychische Deutungsweise der endogenen Psychosen geschehen. Unter den vielen neuen Arbeitsrichtungen wie Psychoanalyse, Konstitutionspathologie, Strukturanalyse u.a. stellt die Phänomenologie oder auch Daseinsanalyse ein bisher keineswegs erschöpftes Gebiet dar.

Die Ursprünge der Phänomenologie entstammen der Philosophie. Der Philosoph E. HUSSERL (1859-1938) hat für die Weiterentwicklung dieser phänomenologischen Daseinserhellung so Grundlegendes geleistet, daß er mit Recht als "Vater der Phänomenologie" angesehen werden darf (SZILASI). K. JASPERS (1883-1969) hat dann als erster die phänomenologische Methode auf die Psychopathologie angewandt, weil sie einen tieferen Einblick in das Wesen des Krankheitsgeschehens verspricht. Sie geht über die rein objektive Beurteilung und Interpretation der sinnlich wahrnehmbaren physiologischen und psychologischen Veränderungen und Erscheinungen, mit denen sich die übliche naturwissenschaftliche Methode beschäftigt, hinaus, indem sie versucht, das seelische Erleben des Kranken "verstehend zu durchdringen und es gleichzeitig in eine Form des mitteilbaren und nachprüfbaren Wissens zu bringen" (JASPERS).

In der Jasperschen Phänomenologie geht es hauptsächlich um ein Aussondern und Beschreiben seelischer Phänomene durch "verstehendes Sehen". Dabei versucht er, ein einheitliches "Wesentliches" aus den einzelnen Fällen herauszufinden und dieses Wesentliche zur Grundlage eines Ordnungsprinzips zu machen (BLANKENBURG). HUSSERL gibt sich mit dieser empirischen, tatsachencharaktertragenden Phänomenologie nicht zufrieden. Ihm geht es um das Herauskristallisieren des "Wesenhaften" der einzelnen Phänomene, das er unter Aussonderung alles Miterlebten zum idealen "Eidos" reduziert. Von dieser eidetischen Phänomenologie kommt er dann durch nochmalige Reduktion zur transzendentalen Phänomenologie (SZILASI, BINSWANGER). Dadurch gelingt es HUSSERL, eine Brücke zwischen Erfahrungs- und Wesenserkenntnis zu schlagen (BLANKENBURG).

Allerdings wird sein Anspruch, zur Erkenntnis des "reinen Wesens" zu gelangen, für die Psychopathologie wohl unerreichbar sein, und scheint auch wegen der weitgehenden Abstraktheit für die Klinik nicht einmal erstrebenswert zu sein. So kommt es, daß nur wenige Autoren, der bekannteste unter ihnen ist wohl der Schweizer Psychiater L. BINSWANGER, ihre daseinsanalytischen Studien in enger Anlehnung an HUSSERL betreiben. Der Ansatz der meisten liegt vielmehr auf der Ebene von K. JASPERS und wird vom jeweiligen Autor individuell in der einen oder anderen Ausprägung vertieft.

Der Stellenwert und die Berechtigung der phänomenologischen Analyse des Krankheitsgeschehens werden bis heute noch recht unterschiedlich bewertet. Daher erscheint es mir wichtig, um Mißverständnissen vorzubeugen, darauf hinzuweisen, daß die phänomenologische Daseinsanalyse weder die klinischen Ordnungen antastet noch eine ursächliche Theorie für die Endogenität der Psychosen liefert und keineswegs einen somatischen Prozeß als Ursache ausschließt (v. BAYER).

Was sie zunächst einmal erreichen soll und kann, ist, uns ein Verständnis für die psychotische Erfahrungsweise zu vermitteln und so das Verständnis für den Kranken zu fördern. BINSWANGER macht es sich dabei zur besonderen Aufgabe, dem Problem des Menschen und des Menschseins in der Psychiatrie mehr Gewicht zu verschaffen. W. v. BAYER hebt lobend hervor, daß wir "ihr (= die Daseinsanalyse) die besten deskriptiven Leistungen, die die Psychopathologie in neuer Zeit hervorgebracht hat, verdanken" (v. BAYER). Neben diesen sicherlich unbestreitbaren Verdiensten birgt die phänomenologische Methode zumindest Möglichkeiten in hermeneutischer Hinsicht, etwa in der Grundlagenforschung und Therapie der Psychosen neue Aspekte aufzudecken.

Eine gewisse methodische Schwierigkeit liegt darin, daß trotz allen Bemühens um ein objektives Eindringen in die Welt des Kranken all unser Verständnis letztlich nur ein Versuch sein kann, die Erfahrungen und die Konstitution der psychotischen

Welt mit unserem Erfahrungshintergrund zu erraten. Wie tiefgehend und fundamental die Veränderung des Seins ist, ist noch nicht abzuschätzen. Es bleibt in diesem Zusammenhang auch ungeklärt, ob die Psychose das Dasein verändert oder ob das verwandelte Dasein erst psychoseerzeugend wirkt (WEITBRECHT). Vielleicht vermag die phänomenologische Deutung der Zeiterlebensstörungen ein wenig Licht in dieses Dunkel zu werfen.

Grundlegende Orientierung für diese Art der Deutung ist das Dasein des Menschen in seiner Zeitlichkeit im Sinne von HEIDEGGER. Sowohl E. STRAUS, V. v. GEBSATTEL und L. BINSWANGER im Rahmen der Studien zur Depression als auch W. BLANKENBURG und F. FISCHER für die Schizophrenie, auf deren Studien ich mich in der Hauptsache in meinen Ausführungen beziehen werde, sehen in der Störung der zeitlichen Konstituierung des Daseins das Grundmoment der Zeiterlebensstörungen.

Grundlage der zeitlichen Konstituierung bildet die Zeitenfolge Vergangenheit-Gegenwart-Zukunft, die sich aus der ursprünglich einfachen Dauer durch die Abtrennung des Jetztpunktes ergibt. Diese Zäsur ist Voraussetzung eines lebensgeschichtlichen Zeitbewußtseins, wie sich sehr gut an Kindern, die in den ersten Jahren nur eine reine Sukzession der Zeitenfolge wahrnehmen, nachweisen läßt (A. LEWIS).

Auch HUSSERL betont in seiner Phänomenologie des Zeitbewußtseins die Integration des "Jetzt" in Vergangenheit und Zukunft als ein Grundprinzip.

Dieses Prinzip wird in seiner letzten Konsequenz in HEIDEGGERS "Sein und Zeit" ausgeführt. Lebensgeschichte und Dasein des Menschen sind untrennbar verknüpft mit seiner Zeitlichkeit. Die Erfahrungen der Vergangenheit und die Pläne für die Zukunft sind essentieller Bestandteil des Gegenwartserlebens.

Dabei hat das Zukunftserleben ganz besondere Bedeutung für das menschliche Dasein, ja, man könnte die Ausrichtung auf

die Zukunft geradezu als typisch menschliches Wesensmerkmal bezeichnen.

Die ganze Entwicklung des Menschen, sein Werden und Streben und sein Versuch der Selbstverwirklichung sind, obwohl sie natürlich auch unter dem Einfluß von Vergangenheit und Gegenwart stehen, eindeutig zukunftgerichtet. Dieser in die Zukunft eröffnete Blick ist lebenswichtig, wie sich am Beispiel der Depressiven, denen die Zukunft verschlossen erscheint, zeigt.

Welche entscheidende Bedeutung die zeitliche Konstituierung für das menschliche Leben hat, wird besonders deutlich, wenn man bedenkt, daß sowohl Ich-Erfahrung und Persönlichkeitsbildung, die ja aus der Erfahrung der Vergangenheit wachsen und sich an zukünftigen Zielen orientieren, als auch Gegenstandserfahrung, Erlebniserfahrung und Welterfahrung, die nur auf dem Boden eines Entwicklungsprozesses zu verstehen sind, ausschließlich von ihr geprägt werden.

Bei Verschiebungen des Gleichgewichts zwischen den drei Zeitstufen untereinander und Übergewicht einer von ihnen macht sich die vielfältige Beeinflussung und Rückwirkung durch verschiedenartigste Stimmungsveränderungen bemerkbar, die dann in der Psychose ein abnormes Ausmaß annehmen.

Die Veränderungen der zeitlichen Konstituierung sollen im folgenden für die endogene Depression, die Manie und die Schizophrenie dargestellt werden.

Die phänomenologische Analyse bedient sich dabei

a. der Beobachtungen von Ausdrucksformen im weitesten Sinn, angefangen bei der Mimik bis zu den sprachlichen Ausdrucksformen,

b. der Exploration und Anamnese,

c. der Selbstschilderungen, die bei intelligenten Patienten mit einer intensiven Eigenbeobachtung eigentlich den besten Aufschluß über das Erleben der Kranken liefern (JASPERS).

?. Zeiterlebensstörungen in der endogenen Depression

Die Symptomatik der Zeiterlebensstörungen läßt sich in den Grundzügen am besten in Selbstschilderungen und Selbstbeobachtungen von Patienten darstellen.

In folgendem Beispiel, das der Literatur entnommen ist, handelt es sich um eine 30-jährige Patientin aus einer neurotisch vorbelasteten Familie. Von Kindheit an leicht erregbar, verfällt sie schließlich, von einer plötzlichen Stimmungsveränderung übermannt, in eine endogene Depression. Im Verlaufe ihrer Krankheit bringt sie folgende, sich endlos wiederholenden Klagen vor, die hier im Querschnitt dargestellt sind (zitiert nach G. KLOOS, Störungen des Zeiterlebens in der endogenen Depression).

"Ich kann nichts mehr voraussehen, als wenn es keine Zukunft mehr gäbe. Früher habe ich mir immer überlegt, was ich nächste Woche tue und was ich mir im Sommer kaufe; jetzt kann ich das nicht mehr, ich meine immer, es hört jetzt alles auf und morgen ist überhaupt nichts mehr. Ich komme mir vor wie eine Puppe, die leblos ist und der erst wieder neues Leben eingehaucht werden muß.

An die Zukunft kann ich nicht denken - ich kann nicht vorausdenken. (Und wie ist es mit der Vergangenheit?) Ja, an die denke ich sogar sehr stark. Es ist mir sehr arg, daß die schönen Stunden so vorbei sind. (Und die Gegenwart?) An die denke ich weniger, die nehme ich halt so hin, der Tag vergeht. (Wie steht es mit dem Denken?) Jetzt kann ich schon denken, bloß voraus, das geht einfach nicht, es ist einfach, als wenn es abgeschnitten wäre".

Weiterhin klagt sie über ein Gefühl der "Leere im Kopf" - "alles war wie abgestorben,...das warme Gefühl kommt einfach nicht". Bei anderer Gelegenheit klagt die Kranke, für sie gebe es kein Morgen. Sie wisse zwar schon, daß Morgen auch ein Tag sei, aber dieses Bewußtsein sei anders als früher. Sie wisse, daß jeder Mensch die Zeit vor sich liegen sehe, das sei bei

ihr nicht der Fall; eben darunter leide sie so, vor allem auch, weil sie sich diese Veränderung nicht erklären könne.

Auch das Rückwärtsdenken sei nicht mehr so wie früher, sie könne sich die Vergangenheit nicht mehr wie früher vergegenwärtigen; sie erinnere sich z. B., daß sie vor drei Jahren in Wien gewesen sei; die drei Jahre seien aber im Kopf ganz weg, sie habe immer nur die Zahlen vor sich; wenn sie sich Wien vorstellen wolle, so sei das bloß ein Nebel.

Auch habe sie keinen Zeitbegriff mehr; alles, was früher gewesen sei, schrumpfe zusammen, es sei ganz gedrängt, sie habe dann die Entfernung der Jahre nicht mehr im Gefühl; sie wisse die Zahl, aber sie habe nicht mehr das Ermessen, wie lange. Eine richtige "Zeitermessung" sei überhaupt nicht vorhanden, außerdem seien alle Erinnerungen so blaß... "Das Rückschauen, die Zeitabstände, das ist einfach weg".

Wiederholt klagt die Kranke über das fehlende "Zeiterleben" und die Unfähigkeit, in die Zukunft zu blicken. Sie könne im Geiste nicht vorschauen und könne keine Pläne machen bzw. sie könne sich wohl etwas vornehmen, aber sie habe das nicht richtig vor Augen, vor dem inneren geistigen Auge. Sie finde es sehr hart, daß sie selbst nicht wie ein gesunder Mensch in die Zukunft blicken könne, dieser Zustand könne sie wahnsinnig machen".

Allgemein gesehen bringen die Kranken immer wieder die gleichen Klagen vor. Sie empfinden eine manifeste Verlangsamung der Zeit und aller Bewegungsvorgänge, im Extremfall sogar haben sie das Gefühl des Zeitstillstandes. Der Blick in die Zukunft ist ihnen verwehrt, und das Leben in der Gegenwart erscheint ihnen sinnlos und leer, Ereignisse in der Vergangenheit drängen sich in besonderer Lebhaftigkeit auf und gewinnen einen starken Einfluß auf die Gegenwart, ja, werden oft zum bestimmenden Lebensinhalt.

Es handelt sich hierbei in der Hauptsache um quälende Selbstvorwürfe und Schuldgefühle. Ganz typisch sind die ständigen

Klagen in der konjunktivalen Form des "Wäre" oder "Hätte", die das Gefühl des "Verdammtseins" kennzeichnen.

Als besonders belastend wird von vielen Patienten auch die "innere Erstarrung", eine vollkommene Unfähigkeit, in irgendeiner Weise affektiv oder emotional zu reagieren, Freude oder Trauer zu empfinden, angesehen.

Phänomenologische Deutung

Die Phänomenologie versucht nun, die Hintergründe dieser subjektiven Erfahrungen der Patienten aufzudecken. Im Zusammenhang mit den depressiven Zeiterlebensstörungen haben sich vor allem L. BINSWANGER (Melancholie und Manie), E. STRAUS (Zeiterlebnis der endogenen Depression), und V. v. GEBSATTEL (Zeitbezogenes Zwangsdenken in der Melancholie) verdient gemacht.

In meinen Ausführungen werde ich mich in der Hauptsache auf die drei genannten Arbeiten beziehen. STRAUS und GEBSATTEL liegen in ihrer Deutungsweise etwa auf ein und derselben "strukturanthropologischen" (R. KUHN) Linie, während BINSWANGER, wie schon erwähnt, ein Anhänger der Phänomenologie HUSSERLS ist (KRONFELD). Ausgangspunkt der Analyse ist bei allen drei Autoren das Postulat einer "VITALEN HEMMUNG", die für die anderen Symptome der Depression verantwortlich sein soll. Diese "vitale Hemmung" ist in Anlehnung an M. SCHELERS Schichtenlehre von K. SCHNEIDER als "psychologisch nicht erklärbares Auftreten einer Vitalstörung in Form einer vitalen Werdenshemmung mit einer Verlangsamung bzw. einem Stocken der erlebnisimmanenten Zeit" definiert worden (SCHNEIDER). Auch WEITBRECHT zählt die psychische und motorische Hemmung zu den Kardinalsymptomen der endogenen Depression, jedoch für die Annahme dieser vitalen Hemmung als "Grundstörung" gibt es bisher noch keine Beweismöglichkeit (WEITBRECHT). Ob sie vielleicht im Sinne eines Kontrasterlebnisses bei einer Veränderung des psychischen Moments der Tempowahrnehmung, wie es H. HÄFNER beschreibt, angesehen werden kann oder ob eine Werdenshemmung Ursache der Ver-

langsamung des inneren Tempos ist, läßt sich zum gegenwärtigen Zeitpunkt nicht entscheiden (v. GEBSATTEL).

Folglich muß die Basis der Analyse hypothetisch bleiben, jedoch sind die Einsichten, die sich von hieraus für das Verständnis des Krankheitsgeschehens gewinnen lassen, so aufschlußreich, daß ein Zugrundelegen dieser Hypothese gerechtfertigt erscheint.

Wichtig für die Erklärung der Zeiterlebensstörungen ist zunächst einmal die Unterscheidung zwischen "Ich-Zeit" (nach STRAUS erlebnisimmanente Zeit) und "Weltzeit" (nach STRAUS erlebnistranseunte Zeit), da sich bei allen beobachteten Störungen eine Diskrepanz zwischen diesen beiden normalerweise identischen Zeitformen ergibt.

Durch die "vitale Hemmung" kommt es zu einem bewußten Erleben und Beachten der objektiven Weltzeit, da das Erleben der inneren Ichzeit nicht mehr mit dem Fluß der objektiven Zeit synchron verläuft. Bemerkenswert dabei ist, daß die innere Hemmung ein rein subjektives Erlebnis ist, das durch keinerlei Störungen des theoretischen Zeitbegriffes oder eine gestörte Zeitschätzung nachweisbar ist. Eventuelle Abweichungen in Zeitschätzungsexperimenten sind eher als psychologische Folge einer inneren Hemmung anzusehen als ein Beweis für dieselbe (STRAUS).

Gleichzeitig mit dem veränderten Zeitgefühl berichten die Patienten von einem veränderten Aktivitätsgefühl, obwohl in vielen Fällen die Motorik für den Beobachter unverändert ist (WEITBRECHT).

GEBSATTEL charakterisiert das Erlebnis der Spaltung von Ich-Zeit und Weltzeit sehr treffend: "Die Ich-Zeit wird für den Kranken zu einer Insel der Unveränderlichkeit in den allgemeinen Veränderungen des Weltgeschehens", was zu einem quälenden Erleben dieser Veränderungen und einem schmerzhaften Bewußtwerden der eigenen Unfähigkeit führt. Ein weiteres aus der "vitalen Hemmung" resultierendes Symptom ist die von GEBSATTEL

besonders herausgestellte "Werdens- bzw. Lebenshemmung". GEBSATTEL mißt dem "Werden" im menschlichen Leben eine besondere Bedeutung zu, indem er es als "Wesen des Seins" bezeichnet. Wird nun die ständige Weiterentwicklung des Menschen, dieser Prozeß des fortwährenden Werdens von der Kindheit bis ins hohe Alter aufgehoben oder unterbrochen, so bedeutet das ein Entfallen des zukunftgerichteten Entfaltungsstrebens, das allein eine Persönlichkeit im weiteren Sinne lebendig erhält.

Im Entwicklungsprozeß geht mit dem Fortschreiten der Zeit ein Reiferwerden, ein Mehr an Erfahrung und das Erreichen eines Zieles einher oder es eröffnen sich neue Perspektiven und neue Aufgaben treten an den Menschen heran.

Die Werdenshemmung dagegen führt zu einem veränderten Erleben des Vergehens der Zeit. Denn in diesem Fall wird die Vergänglichkeit als Symbol für das Weniger-Werden an Lebenserwartung und das Hinschwinden der Persönlichkeit angesehen.

GEBSATTEL weiß von mehreren Patienten zu berichten, die über ein generelles Wenigerwerden klagen, über den Verlust der geistigen und körperlichen Leistungsfähigkeit oder auch des Besitzes, selbst wenn dieses gar nicht den Tatsachen entspricht. Dadurch, daß infolge der depressiven Hemmung alle zukunftgerichteten Triebe und Strebungen und jegliche Zukunftsplanung, die normalerweise ein angstvolles Bewußtwerden der Zeitvergänglichkeit verhindern, ausgelöscht sind, kann es zu diesem Gefühl der Zeitumkehr, dem Gefühl des Wenigerwerdens anstelle des Werdens, kommen. Im Extremfall wird sogar jede vergangene Minute als ein Schritt mehr dem Tode entgegen angesehen, obwohl solche Aussagen auch vielfach von älteren Leuten und unheilbar Kranken, für die das einzige Gewisse in der Zukunft der Tod ist, gemacht werden. Im Vergleich wird jedoch der unterschiedliche Stellenwert dieser Aussage in der Depression deutlich. So berichtet GEBSATTEL, daß eine von ihm beobachtete Patientin geradezu einen Registrierzwang der Art entwickelte, daß sie jeden Augenblick des Vergehens mit einem "Vorbei" konstatierte

und so durch das mechanische Registrieren der objektiven Zeit ihr Erlebnis des zeitlichen Vergehens gegenständlich umschrieb (v. GEBSATTEL).

Die Werdenshemmung hat nun gleichzeitig einen Verlust des "Werdesinns" zur Folge, der elementar einer jeden Betätigung als Ausdruck der Entfaltung und Selbstverwirklichung der Persönlichkeit anhaftet. Im Zukunftsentwurf kann man ohne Übertreibung einen der wichtigsten, sinngebenden Faktoren des Lebens sehen, dessen Verlust schwerwiegende Folgen hat, wie das Beispiel der depressiven Kranken beweist.

Eine andere Patientin GEBSATTELS schildert das Gefühl der Sinnlosigkeit jeglichen Tuns sehr eindrucksvoll in folgendem Zitat: "Alles, was ich tue, ist so, als täte ich es gar nicht; es ist immer so, als bliebe ich zurück, als ginge ich in mein Tun gar nicht ein, als veränderte sich etwas in mir nicht mit" (v. GEBSATTEL).

Genau dieses "als veränderte sich etwas in mir nicht mit" besagt ja, daß für die Patientin ihr Tun keine kreative Handlung des eigenen Ichs ist und so dieser Handlung der persönliche Bezug, der im Werdesinn gegeben ist, fehlt. Das Tun hat nur sachliche Bedeutung und sein Vollzug geschieht ohne innere Anteilnahme des Ausführenden. Deswegen kann keine Befriedigung des Abschließens zustandekommen, was wiederum zu einem Gefühl der Unerledigtheit führt. Der sich so entwickelnde Trieb, "Versäumtes" nachzuholen, ist in vielen Fällen Anlaß für die Entstehung von Zwangshandlungen, als welche auch das zwangsmäßige Registrieren der verflossenen Zeit anzusehen ist (vergleiche GEBSATTELS oben erwähnte Patientin).

Als eines der quälendsten Symptome wird von den meisten Patienten die vollkommene affektive und emotionale Entmächtigung empfunden, die sicherlich auch bei der Beziehungslosigkeit zum eigenen Tun eine Rolle spielt. Diese Unfähigkeit, adäquat auf Freudiges oder Trauriges zu reagieren, die Tatsache, daß es nichts gibt, das "Grau in Grau" in irgendeiner Weise zu durch-

brechen, kommt einem inneren Tode nahe, sicherlich einem Tode im Sinne des Werdeganges.

Aus dieser bedrückenden Situation scheint der Selbstmord in vielen Fällen als einziger Ausweg angesehen zu werden, ja, ein Patient GEBSATTELS äußert sich dazu sogar: "Ich habe manchmal das Gefühl, der Selbstmord würde mich gesund machen... Das ist ganz verrückt und ich verstehe diesen Gedanken nicht, aber er ist da". Der Selbstmord wird von den Kranken als einzig möglicher sinngebender, befreiender Akt angesehen (v. GEBSATTEL).

Als Ursache für die Affekt- und Emotionslosigkeit sieht E. STRAUS den Verschluß der Zukunft an, denn sowohl Freude als auch Trauer sind seiner Ansicht nach zukunftgebunden.

In diesem Punkt scheint es mir unerläßlich, auch G. KLOOS zu Wort kommen zu lassen, der in seinem Artikel "Störungen des Zeiterlebens in der endogenen Depression", auf den ich später noch ausführlicher eingehen werde, die Affekt- und Willenlosigkeit als eine direkte Auswirkung der vitalen Hemmung auf das Gefühls- und Willenleben der Patienten betrachtet. Gerade eine Erlahmung des Willenlebens führt in besonders starkem Maße zu einem Erlöschen der geistigen Gestaltungskraft für die Zukunftsplanung.

Während GEBSATTEL die Auswirkungen der vitalen Hemmung unter den drei Hauptgesichtspunkten der Aufspaltung von Ich-Zeit und Weltzeit, der Werdenshemmung und dem Verlust des Werdesinns interpretiert, betonen E. STRAUS und L. BINSWANGER mehr die Störung der zeitlichen Konstituierung, was jedoch bei näherer Untersuchung keinen grundsätzlichen Unterschied in der Auffassung der Störung bedeutet.

Die infolge der "vitalen Hemmung" unterbrochene Ausrichtung auf die Zukunft bedeutet eine Verschiebung des Gleichgewichts zwischen Vergangenheit-Gegenwart-Zukunft und geht mit einschneidenden Veränderungen der Zeitigung einher. Anhand der Rückwirkungen des Zukunftsverschlusses entwickeln STRAUS und BINSWANGER ihre Daseinsinterpretation der depres-

siven Psychose.

Da STRAUS und BINSWANGER von der Methode der Phänomenologie aus gesehen nicht ganz auf derselben Ebene liegen, wie ich schon vorher angedeutet habe, sollen ihre Konzeptionen hier getrennt dargestellt werden. STRAUS, der das Ausmaß des Zukunftverschlusses in Abhängigkeit zur Schwere der Depression sieht, beschreibt die veränderte Erfahrungsweise der Patienten folgendermaßen: Die Gegenwart wird, da sie auf keine Ziele für die Zukunft ausgerichtet ist, als leer, sinnlos und endlos empfunden. Da jedoch auch die Vergangenheit nur bei Integration in den auf die Zukunft ausgerichteten Lebensfluß eine sinnvolle Bedeutung hat und als Stütze dienen kann, steht die von den Depressiven erlebte Gegenwart völlig ohne Bezug zur Vergangenheit und Zukunft.

Die Vergangenheit verliert so nicht nur ihre Funktion als solider Unterbau, sondern im Rahmen des Stillstandes der inneren Lebensgeschichte kommt es auch zu verschiedenen qualitativen Veränderungen. Die Erinnerung unterliegt Sinn- und Bedeutungsveränderungen, Täuschungen und Fälschungen. Auf Grund der affektiven Entmächtigung ergeben sich blasse, fremde und bedeutungslose Erinnerungsbilder. Die Zeitabstände zwischen den einzelnen Ereignissen der Erinnerung verschwimmen, vieles rückt in weite Ferne, was man als raumsymbolischen Ausdruck für die Gefühlsferne und Gleichgültigkeit bewerten kann. Einzelne Begebenheiten der Vergangenheit dagegen drängen sich mit besonderer Macht ins Gegenwartsbewußtsein, nehmen den Charakter von Schuldgefühlen an und determinieren den Kranken gleichsam zur Verdammung. Auf diese Weise bilden sie vielfach die Grundlage für den depressiven Wahn.

Wegen des Fehlens einer markanten Gliederung oder von affektbetonten Einschnitten der Ereigniskette in der Erinnerung kommt es zu einem Schrumpfen des Vergangenheitsbildes.

Ein weiteres Phänomen ist die Umkehr der Blickrichtung von der Zukunft auf die Vergangenheit, die fast als etwas Zwangsläufi-

ges anzusehen ist. Diese Umkehr der Blickrichtung kann sich in verschiedenster Art manifestieren, sei es als bedauernde Erinnerung an die vergangenen schönen Zeiten oder als Selbstvorwurf über vergangene Fehlleistungen (STRAUS).

Eine sehr ausführliche phänomenologische Analyse der Veränderungen der zeitigenden Struktur liefert uns L. BINSWANGER in seiner Studie "Melancholie und Manie". Er versucht, die Zeiterlebensstörungen bis in die letzten Tiefen des Ich zurückzuführen und widmet somit auch einen Abschnitt der von HUSSERL eingeführten Egologie. Diese ist jedoch im Rahmen dieser Arbeit wenig aufschlußreich, da sie sich ausschließlich auf philosophischer Grundlage bewegt.

BINSWANGER sieht die Veränderung im Aufbau der zeitlichen Intentionalität und den Bedeutungsänderungen im Gleichgewicht von Vergangenheit-Gegenwart-Zukunft als eine Auflockerung eines normalerweise einheitlichen Gefüges an.

Dadurch gehen die intentionalen Leistungen des Zusammenspiels verlustig, was dann zu den besonderen Verhaltensweisen der depressiven Patienten führt.

Wir haben schon von den typischen "Wäre" und "Hätte" Aussagen gehört, die so häufig in der Form des Selbstvorwurfes und der Selbstanschuldigung vorgebracht werden. Diese sind als zukunftgerichtete Wünsche anzusehen, die aber in der Vergangenheit liegen und schon vollzogen sind. Es handelt sich also gewissermaßen um die Vertauschung von Retention (Vergangenheit) und Protention (Zukunft) durch die Verlegung eines protentiven Aktes in die Vergangenheit.

Die konsequente Folge daraus ist das Entstehen von Leerintentionen, die das Denken des Patienten beherrschen. Solche Leerintentionen sind die typischen Inhalte des melancholischen Selbstvorwurfes, jenes "Zwangs zum Klagen", der unmittelbarer Ausdruck der endogenen Geisteskrankheit ist.

Der Inhalt der Klagen an sich hat dabei keine Bedeutung, was sich daran zeigt, daß bei Beseitigung des Übels der Kranke keineswegs das Klagen aufgibt, sondern nur das Thema des melancholischen Inhalts wechselt. Der Kranke kann also von dem Verlust nicht in seiner Vitalsphäre berührt sein. Diese Annahme wird durch die emotionale Entmächtigung unterstützt.

Die meisten dieser Klagen tragen den Charakter des Verlustes. Bemerkenswert hierbei ist, daß die Präsumption dieses Verlustes immer gleichzeitig den Charakter der Evidenz hat, auch wenn das Ereignis oder um was es sich gerade handelt erst in der Zukunft Wirklichkeit werden könnte. Dies ist ein Ausdruck dafür, daß die Protentio mit übermächtigen retentiven Momenten durchsetzt ist, so daß eine Belehrung durch Tatsachen nicht den geringsten Erfolg zeigt.

Die Verlustsyndrome können sich bei einer Verschlimmerung in verschiedene Wahnarten steigern.

Der Verlust des eigenen materiellen Bezuges führt schließlich zum Verarmungswahn, der Verlust des vitalen Bezuges zum hypochondrischen Wahn und der Verlust des Wertbezuges zum Schuldwahn.

Das Erleben der Gegenwart ist dadurch gekennzeichnet, daß sie beziehungslos zwischen Vergangenheit und Zukunft steht, denn auf der einen Seite fehlt die geschichtliche Erfahrung der Vergangenheit, auf der anderen Seite der sinngebende Aspekt der Zukunft.

Somit wird das Gegenwartserleben trostlos und deprimierend, sinnlos und gegenstandslos und bildet so einen idealen Nährboden für die entsetzliche depressive Angst. Sobald es keinen Hoffnungsschimmer für den Kranken mehr gibt, jegliche Suche nach einem Halt erfolglos bleibt und ein totaler Stillstand erreicht ist, bleibt in der Ausweglosigkeit allein der Selbstmord als letzte Sinngebung. Dies erklärt die hohe Suizidversuchsquote unter den Depressiven.

Trotz all der subtilen Unterschiede der Deutungsweise bei GEBSATTEL, STRAUS und BINSWANGER kann man sagen, daß alle drei Autoren die Zeiterlebensstörungen als eine Art "Grundstörung" der endogenen Depression betrachten, von der sich dann die meisten der anderen auftretenden Symptome logisch ableiten.

Gegen diese Erhebung der Zeiterlebensstörungen zum "Achsensymptom" der Depression und gegen das sich darauf aufbauende Einheitskonzept wendet sich G. KLOOS in seiner kritischen Stellungnahme mit dem Thema "Störungen des Zeiterlebens in der endogenen Depression" (KLOOS). Als ursächlich sieht er nicht allein die "vitale Hemmung" an, sondern er unterscheidet zwischen drei verschiedenen Ursprungsmöglichkeiten für die Zeiterlebensstörungen:

1. Die schon genannte "vitale Hemmung", die sich in einer primär erlebten Zeitablaufänderung äußert.
2. Eine durch Verarbeitung gewisser Selbstbeobachtungen während der Depression sekundär entwickelte Fehlinterpretation zeitlicher Begebenheiten.
3. Eine rein symbolische Ausdrucksweise für gewisse Gemütszustände, d. h. eine Übertragung gewisser subjektiver Lebensgefühle auf die Zeit.

Gemäß diesen drei Möglichkeiten einer Entstehung der Störung kann man die bei verschiedenen Patienten auftretenden Zeiterlebensstörungen nicht immer in der gleichen Weise bewerten, und vor allen Dingen läßt sich so erklären, daß nicht immer alle der aufgeführten Störungen bei jedem Patienten auftreten.

KLOOS bezeichnet die auf der "vitalen Hemmung" beruhende Form als endogene oder primäre Form, die auf einer gedanklichen Erlebnisverarbeitung beruhende Störung als die psychische oder sekundäre Form. Die psychische Form scheint mir identisch zu sein mit den auch von WEITBRECHT beschriebenen endogenen Depressionstypen, die sich im Anschluß an ein traumatisches Erlebnis entwickeln und nach anfänglicher abnormer Erlebnisreak-

tion in den endogenen Typ umschlagen (WEITBRECHT).

So können z. B. Umwelt und Erziehungseinflüsse der Grund dafür sein, daß bei Auftreten einer endogenen Depression die Zeiterlebensstörungen zum primär wichtigen Inhalt der melancholischen Klagen werden.

Bei einer Patientin von KLOOS, deren Mutter ständig Angst vor dem Altwerden hatte, tritt so das schon bei der Werdenshemmung beschriebene Phänomen der Zeitumkehr, dieses Gefühl des Wenigerwerdens der Persönlichkeit, ganz in den Vordergrund, und nachdem die Zeit einmal in den Brennpunkt der Aufmerksamkeit gerückt ist, wird die abnorm starke Beachtung zur gewohnheitsmäßigen Dauereinstellung und zum Kristallisationspunkt aller depressiven Denkinhalte und Beschwerden.

Einer anderen Patientin in einer klimakterischen Depression wird beim Blick auf die Uhr schlagartig eine Veränderung des Zeitablaufs bewußt. Im Zusammenhang ihrer Krankengeschichte deutet KLOOS ihr bedrückendes Erleben des Zurückbleibens hinter der Zeit als Ausdruck der schon lange bestehenden Gegenspannung im Lebenstempo zwischen ihrem Gatten und ihr selbst. Während sie nämlich ständig von dem Wunsch des Vorankommens beseelt ist, zeigt ihr Gatte keinerlei Unternehmungsgeist, so daß die Patientin das Gefühl hat, nichts erreicht und die Zeit ihres Lebens vertan zu haben.

Aus einem solchen Gefühl des Zurückbleibens resultiert schließlich auch das Gefühl der Rückläufigkeit der Zeit, das als eine Übertragung des Gefühls des Zurückbleibens hinter der Zeit anzusehen ist.

In diesem Falle haben wir es mit einer Vermischung von wörtlich und sinnbildlich Gemeintem zu tun.

Somit stände also ein verändertes Zeiterleben nicht per se im Mittelpunkt einer jeden Depression, sondern dies wäre nur bei einem speziellen "Beweggrund zur besonderen Beachtung der Zeit"

der Fall. Das Phänomen des Zeitstillstandes glaubt KLOOS in dem Sinne erklären zu können, daß sich das Denken in der Depression um eine sehr kleine Auswahl depressiver Inhalte und Vorstellungen im Kreise dreht, die nie zu irgendeinem Ziel fortschreiten und darum das Gefühl des "stehenden Jetzt" vortäuschen. "Wo keine Veränderung im Bewußtseinsinhalt, dort findet kein Fortschreiten der Zeit statt" (JOLD).

Die wichtige Stellung, die KLOOS der Hemmung des Gefühls- und Willenlebens beimißt, habe ich schon erwähnt. "Nur der wollende Mensch hat Zukunft" betont er, "und was in der Depression verlorengeht, ist nicht die Zukunft als Ordnungsbegriff, sondern die Zukunft als inhaltlich gestalteter und belebter Spielraum vorauseilender Gedanken-, Gefühls- und Willensregungen". Dieser sehr wirklichkeitsnahe Aspekt müßte meiner Ansicht nach auch in der phänomenologischen Deutung berücksichtigt werden.

Weiterhin weist KLOOS auf die jeweils individuelle Veranlagung für die innere Einstellung zur Zeitenfolge Vergangenheit-Gegenwart-Zukunft hin.

Die Geschichte liefert uns genügend Beispiele für Unterschiede im Zeitbewußtsein von Völkern in verschiedenen Kulturkreisen. So wird z. B. bei den alten Griechen der Zukunft viel weniger Bedeutung zugemessen als der Vergangenheit und vor allem der stark im Vordergrund stehenden Gegenwart (PRIESTLEY), in der christlichen Religion jedoch das Ausgerichtetsein auf eine zukünftigen Welt sehr betont. Trotz dieser individuell unterschiedlichen Bewertungsmöglichkeit wird jedoch eine solch einschneidende Bedeutungsverlagerung wie die in der endogenen Depression stattfindenden auf jedes Zeitbewußtsein pathogen wirken.

KLOOS' Stellungnahme zum Problem der Zeiterlebensstörungen in der endogenen Depression ist vom klinischen Standpunkt aus gesehen sehr wirklichkeitsnah und seine Deutung in den von ihm angeführten Beispielen in jeder Hinsicht erschöpfend. Es bleibt jedoch zweifelhaft, ob sich die Zeiterlebensstörungen in der

Depression einfach auf die Formel reduzieren lassen, daß diese sich nur bei besonderen Beweggründen zur Beachtung der Zeit entwickeln können.

Zum gegenwärtigen Zeitpunkt spricht allerdings vieles für KLOOS' These, die Zeiterlebensstörungen nicht als alleinige "Grundstörung" der Depression anzusehen, sondern sie auf einer Ebene mit anderen Hauptklagepunkten zu betrachten.

Unter diesem Gesichtspunkt sollte man die Daseinsanalyse von GEBSATTEL, STRAUS und BINSWANGER bewerten, nämlich über die Zeiterlebensstörungen einen Einstieg zur Erforschung des Wesens des Krankheitsbildes zu finden, aber nicht diese zur Grundstörung der endogenen Depression zu erheben.

Bei einer solchen Aufgabe müssen die individuellen Unterschiede und Abstufungen notwendigerweise zurücktreten zugunsten einer übersichtlichen Darstellung des Wesentlichen, und man muß deswegen gewisse Abstrahierungen und Idealisierungen in Kauf nehmen, um die Durchführung eines Vergleichs zu ermöglichen.

3. Zeiterlebensstörungen in der Manie

Wie aus der allbekannten Bezeichnung manisch-depressive Psychose ersichtlich, wird die Manie generell als Gegenpol der Depression angesehen.

Vom deskriptiven Charakter her erscheinen auch die manischen Zeiterlebensstörungen genau das entgegengesetzte Extrem derjenigen in der Depression darzustellen, was in einer Gegenüberstellung, der sogenannten manisch-depressiven Antinomik, ganz deutlich zum Ausdruck kommt. Während von den Depressiven der Raum klein und eng, die Zeit lang und das Tempo langsam empfunden werden, dehnt sich in der Manie der Raum unendlich weit aus, vergeht die Zeit wie im Fluge und erscheint viel zu kurz, um alle Ideen zu verwirklichen. Der Zeitstillstand in der Depression wird zur lebhaften Beweglichkeit und die schwermütige Stimmung weicht einer rosig flüchtigen Laune (BINSWANGER 1960).

Die in der Depression dunkle, verschlossene Zukunft wird vom Manischen unrealistisch positiv und ihm in jeder Hinsicht offenstehend und vielversprechend gesehen. Diese Hochstimmung manifestiert sich in vielen Fällen in grenzenloser Selbstüberschätzung, Kritiklosigkeit und letztlich sogar in einer Triebenthemmung (WEITBRECHT).

Diese Symptomatik legt es ohne Zweifel nahe, als Störung der Manie eine der "Vitalen Hemmung" entgegengesetzte "Vitale Beschleunigung" anzunehmen, was derselben Grundstörung nur in entgegengesetzter Richtung entspräche. Jedoch selbst in der Psychopathologie wird bezweifelt, ob Manie und Depression ein wirkliches Gegensatzpaar bilden, sobald man die oberflächliche Ähnlichkeit näher untersucht (WEITBRECHT).

Die phänomenologische Analyse von L. BINSWANGER in seiner Studie "Melancholie und Manie" stützt die Vermutung, daß das Problem der "manischen Welt" anders gelagert ist als das der depressiven und hauptsächlich in der Interkommunikation mit den Mitmenschen begründet liegt.

Die hervorstechenden Symptome sind ein völlig diskontinuierlicher, extremer Gedankenreichtum und eine Ideenfülle, die vom einen zum anderen Moment sprunghaft wechselt und keinerlei kontinuierliche Planung enthält. In seiner kritiklosen Selbstüberschätzung geht der Manische daran, diese Ideen ohne Bedenken hemmungslos durchzuführen, wobei es ihn nicht kümmert, ob andere dabei Schaden erleiden oder sich verletzt fühlen.

Die Phänomenologie versucht, das Verhalten der Manischen wie folgt zu erklären. Hierbei beziehe ich mich ausschließlich auf BINSWANGERS Abhandlung "Melancholie und Manie" (BINSWANGER 1960).

BINSWANGER sieht die Grundstörung bei den versagenden Momenten im Aufbau der gemeinsamen Welt und der schon erwähnten Interkommunikation mit den Mitmenschen. Diese ist normalerweise durch die uns allen gemeinsame "Appräsentation" gegeben, womit nach der Definition BINSWANGERS die konstitutiven Bindungen

der Gesellschaft im täglichen Zusammenleben wie z. B. Sitten, Verhaltensnormen, Gesetze u. a. gemeint sind. Nur unter diesem Gesichtspunkt der uns allen gemeinsamen Appräsentation ist es möglich, einen allgemein gültigen Erfahrungshorizont zu schaffen und eine Situation in einer Gesellschaft in einer allgemein gültigen Bedeutung zu erfassen.

Auch die Präsentation des eigenen Ich wird normalerweise unter diesem Aspekt der Appräsentation erlebt.

In der Manie teilen jedoch die Patienten diese gemeinsame Appräsentation einer Situation nicht. Ihre Welt wird von keinem übergeordneten Ordnungsprinzip zusammengehalten, wodurch ihre unpassenden Einmischungen im Umgang mit ihren Mitmenschen, ihre Sprunghaftigkeit, Unberechenbarkeit und ihre sprichwörtliche Wetterwendigkeit erklärbar werden.

Der Manische scheint nur vom einen Augenblick zum anderen zu leben, das heißt, sein Leben spielt sich in isolierten Präsenzen ohne jegliches innerlebensgeschichtliches Kontinuum ab. Dieses "Präsentischwerden des totalen Zeitbewußtseins" (BÄCHLER) zeigt ganz deutlich, daß hier eine grobe Störung der zeitlichen Konstituierung vorliegt. Diese besteht darin, daß die Präsentation aus der Einheit des Zeitgefüges herausgelöst ist und allein Gültigkeit für das Leben des Patienten besitzt.

Retentio und Protentio versagen völlig in ihrer Funktion und verlieren ihre ursprüngliche Bedeutung. Dieses Abgeschnittensein von der Vergangenheit, die mit ihren Erfahrungen Rückhalt und Stütze in der Gegenwart ist, ist Ursache für den Verlust der allgemeinen Regeln der Appräsentation und schließlich auch für das konsequenterweise folgende Vergessen der eigenen Lebensgeschichte, der Eigenappräsentation.

Dieser Verlust bzw. die Störung der Zeitlichkeit der eigenen Lebensgeschichte führt zum Verlust des eigenen Ego, der Eigenidentität. Als Reaktion darauf finden wir eine übertriebene

Wendung nach außen zum Mitmenschen, dem "alter ego", hin. Da dem Manischen aber auch die Fremdappräsentation fehlt, wird der andere nicht mehr als Mensch, sondern nur noch als Objekt der eigenen momentanen Absichten betrachtet. Der "alter ego" wird also regelrecht zum Gebrauchsgegenstand degradiert, sei es zum Abreagieren von Aggressionen oder zur Befriedigung anderer bestehender Bedürfnisse. Unter diesem Aspekt ist nun die Rücksichtslosigkeit, mit der die manischen Patienten ihre Mitmenschen behandeln, nicht verwunderlich. Mit zunehmender Entfernung von der gemeinsamen Appräsentation ist keine gemeinsam konstituierte, objektive Welt mehr möglich. Es kommt zur Entfremdung der Patienten und zu einem Befremden bei der Reaktion der Mitmenschen.

Neben dem Versagen der Kontinuität der Appräsentation muß uns das Versagen der Denkkontinuität beschäftigen. Die Ideenflucht ist Ausdruck des Verlustes der für den Aufbau der zeitlichen Konstituierung maßgebenden Faktoren, nämlich Retentio und Protentio.

Die meisten zahlreichen"Momentaneinfälle" erweisen sich als sinnlose protentive Absichten, die ohne retentive Stütze in der Luft hängen. Auch die fast makaber anmutende Sorglosigkeit ist als ein Ausdruck der völlig fehlenden Fähigkeit zur Zukunftsplanung anzusehen.

Die Zeiterlebensstörung in der Manie äußert sich also in der Hauptsache in zwei grundsätzlichen Symptomen, nämlich dem Verlust der Appräsentation und der fehlenden Sinn- und Denkkontinuität. Beide Symptome lassen sich auf eine Störung im Aufbau der zeitlichen Konstituierung zurückführen, nämlich der Desintegration der Präsentatio in Protentio und Retentio, wobei der Entwurzelung aus der Vergangenheit wohl eine ursächliche Bedeutung zukommt.

Hier besteht ein ziemlich einschneidender Unterschied zur Depression, wo die primäre Störung bei der verschlossenen Zukunft anzusetzen ist und Vergangenheit und Zukunft einem Bedeutungswandel unterliegen, nicht aber wie bei der Manie buchstäblich

aus dem Bewußtsein geschwunden sind.

Von daher gesehen scheint die Störung der lebensgeschichtlichen Appräsentation ein einschneidenderer und schwerwiegenderer Defekt der Persönlichkeit zu sein als die "vitale Hemmung" in der Depression.

Die hieraus ersichtlichen Unterschiede machen deutlich, daß bei der Depression und Manie wohl die Symptome ein antinomisches Erscheinungsbild bieten, jedoch im Sinne der phänomenologischen Deutung die diesen Symptomen zugrundeliegenden Störungen der zeitlichen Konstituierung in keinem eindeutig antinomischen Verhälnis stehen. Vielmehr trägt die Störung in der Manie Tendenzen in sich, die in mancher Hinsicht, wie sich bei näherer Untersuchung zeigen wird, zu den Zeiterlebensstörungen in der Schizophrenie überleiten.

4. Zeiterlebensstörungen in der Schizophrenie

Die Störungen des Zeiterlebens in der Schizophrenie treten in einer Vielfalt individueller Ausprägungen auf und lassen sich aus diesem Grunde nur sehr schwer auswerten, geschweige denn auf eine einheitliche zugrundeliegende Störung zurückführen. Besondere Vorsicht ist gerade dort geboten, wo der Schizophrene in äußerst läppischer Weise übertriebene Zeitaussagen macht und ausgesprochen ohne Maßstab mit Zeitgrößen, die dem normalen Menschen sehr wichtig erscheinen, herumspielt. Dies ist jedoch nicht als originäre Zeitstörung anzusehen, sondern als typische schizophrene Stellungnahme.

Ebenso ist beim häufiger vorkommenden "archaisch-primitiven" Phantasieren von einer neuen Zeit der Zeitfaktor nur ein sekundärer Rahmen der sich widerspiegelnden wunschhaften Projektion (FISCHER).

Schon von daher gesehen gewinnen die Zeiterlebensstörungen in der Schizophrenie eine ganz andere Bedeutung als die der Depression und auch der Manie.
Zahlreiche Autoren haben das Problem der Zeiterlebensstörung in der Schizophrenie untersucht und versucht aufzuhellen.

Wichtige Einsichten in das Problem vermitteln die Studien von B. v. BÄCHLER, W. BLANKENBURG, L. BINSWANGER, F. FISCHER und A. HORMIA. Die Erkenntnisse, die diese Autoren aus ihren Untersuchungen gewinnen konnten, variieren in Abhängigkeit vom Schizophrenietyp (simplex, paranoid, hebephren, kataton) und dem Grad der Regression und Depersonalisation.

Für die phänomenologische Untersuchung sind nur solche Patienten geeignet, bei denen die Fähigkeit zur Selbstbeobachtung und Selbstkritik erhalten ist.

Wie einige Symptome, die aus schon genanntem Grunde nicht als repräsentativ gelten können, aussehen, läßt sich an der Selbstschilderung der 30jährigen Patientin Z. verfolgen (zitiert nach F. FISCHER, Zeitstruktur und Schizophrenie, Krankengeschichte 6).

Die Patientin wird als eine seelisch und körperlich infantil-hypoplastische Persönlichkeit beschrieben. Kurze Zeit nach dem Selbstmord ihres Ehemanns, auf den sie mit der Vergiftung ihres Kindes und einem eigenen, allerdings mißglückten Selbstmordversuch reagierte, verfällt sie in einen psychotischen Zustand mit charakteristischen Symptomen einer endogen ausgelösten Schizophrenie. Nach Loslösung vom psychischen "Trauma" und zusehendem Fortschreiten der Psychose treten folgende Zeitstörungen auf:

"Ich kenne mich nicht mehr aus in der Welt, alles ist verflogen; ich bin selbst nicht mehr da. Früher war ich ein Mensch mit Leib und Seele, und jetzt nur noch so ein Wesen. Ich weiß von nichts mehr. Das natürliche Leben ist abgestorben, das übernatürliche lebt fort...
Ich lebe jetzt in Ewigkeit fort; es gibt keine Stunde, keinen Mittag, keine Nacht...
Daß die Zeit vergeht und die Uhr sich dreht, kann ich mir nicht so recht vorstellen. Manchmal, wenn sie draußen im Garten schnell auf und ab laufen und die Blätter tüchtig hin und her

fliegen im Wind, möchte ich auch wieder so leben wie früher und innerlich mitrennen können, damit die Zeit wieder vergeht. Aber dann bleibe ich stecken und es ist mir so egal, was geht Alles da draußen mich an, das ist mir Alles eins, Bäume, Wolken oder Menschen! Da kriege ich nur die Nase auf die Zeit gestoßen!...
Das Denken ist anders, es hat keinen Stil mehr. Was ist mit der Zukunft? Man kann sie nicht erreichen. Man kann erzählen von der Gegenwart und von der Vergangenheit, vorstellen kann man sich das nicht mehr. Man kann es sich nicht ausmalen, man muß zurücksinken. Alles ist wie ein Fragezeichen.
Die Zeit steht still; man schwankt sogar zwischen Vergangenheit und Zukunft. Es ist alles so eingesessen. Früher war es nach rückwärts und vorwärts - Alles gut, jetzt ist es sozusagen ausgefallen. Das ist eine langweilige, ausgedehnte Zeit ohne Ende, und vornehmen kann ich mir nichts mehr.
Alles ist wie eine Uhr. Die Zeit läuft wie eine Uhr ab; das Lebensspiel ist wie eine Uhr. Wie die Uhr und die Zeit, so hat man mir jetzt das Leben eingeteilt. Ich habe nichts mehr hineinzureden. Das geht so trapp, trapp, Vormittag, Mittag und Abend, die Vergangenheit, Gegenwart und Zukunft! Es kommt immer wieder...
Es zieht mich zurück, ja wohin? Da, wo es herkommt, dorthin, wo es früher war. In die Vergangenheit geht es hinein. Das ist so ein Gefühl, als ob man zurückfallen müsse."

Die Schilderungen der Patientin sind im Wesentlichen Ausdruck einer Veränderung des Zeitgefühls und eines Persönlichkeitsverlustes. Sie befindet sich in einem vitalen Stillstand, alle Affekte und Gefühle sind abgestorben, alles ist fremd, blaß und leblos, und die Zeit erscheint als eintönige Ewigkeit. Vergangenheits- und Zukunftserleben sind verändert, sie haben ihren Sinn verloren. Lebendige Vorstellungen sind völlig unmöglich, und das Denken ist ohne sinnvolle Intention. Leben ist kein aktiver Prozeß, sondern wird von außen diktiert.

Die Phänomenologie hat es sich nun zum Ziel gesetzt, diese und

ähnliche Symptome im Hinblick auf eine veränderte Lebensweise auszuwerten.

Es erscheint zweckmäßig, die phänomenologische Analyse mit W. BLANKENBURGS Studie "Verlust der natürlichen Selbstverständlichkeit" zur Aufdeckung der "Grundstörung symptomarmer Schizophrenien" zu beginnen, da anzunehmen ist, daß hier die "Grundstörung" am wenigsten durch sekundäre Auflagerungen verfälscht wird.

Auffallend bei BLANKENBURGS Patientin ist ein gestörtes Bewußtsein, das sich in einem Realitätsverlust und einem Wandel des Raum- und Zeitbewußtseins (Kombination von Raum- und Zeiterlebensstörungen!) äußert.

Die natürliche Selbstverständlichkeit des alltäglichen Daseins die auf den Erfahrungen der Vergangenheit aufbaut, ist verlorengegangen und bewirkt eine Entwurzelung des Kranken aus dem normalen Lebensrhythmus.

F. FISCHER beschreibt dies Phänomen sehr präzise folgendermaßen: "Es ist angezeigt, das Entwurzeltsein unmittelbar mit dem Vergangenheitszusammenbruch zu verknüpfen. Wenn das Substrat einer wesentlichen Selbstgewißheit, nämlich die Vergangenheitsstruktur, zusammenbricht, muß eine psychische Entwurzelung eintreten" (FISCHER).

Diese Unfähigkeit, auf einen früheren Erfahrungsbereich zurückzugreifen, ist ein Ausdruck einer tiefgreifenden Veränderung der zeitlichen Konstituierung des Daseins. Mit dem Verlust der zeitlichen Kontinuität ist die sinnvolle Beziehung zwischen Gegenwart und Vergangenheit abgeschnitten, und die Erlebnisfähigkeit des Patienten ist auf die Wahrnehmung unverbundener Einzelsukzessionen beschränkt. Der normalerweise zwei Inhalte überspannende "dynamische Bogen " (FISCHER) ist nicht vorhanden, was sogar soweit führt, daß viele schizophrene Patienten unfähig sind, zwei im Tagesabstand aufeinanderfolgende Gespräche in Zusammenhang zu bringen oder auch nur

die logischen Zusammenhänge eines Gesprächs nachzuvollziehen (ZUCKER). Besonders der Schlaf scheint eine Bewußtseinslücke zu hinterlassen, so daß das Erwachen oft mit einem Fremdheitserlebnis und einem angstvollen Suchen in der abgeschiedenen Vergangenheit einhergeht (FISCHER).

Mit dem Vergangenheitszusammenbruch geht auch der Bezug zur eigenen Lebensgeschichte verloren, die in die Bedeutungs- und Verständnislosigkeit herabsinkt. "Der Mensch steht am Anfang. Das Gewordene gehört ihm nicht mehr. Der Augenblick ist leer geworden" (FISCHER).

Dieses Phänomen zeigt sich besonders daran, daß die meisten Patienten unfähig sind, ihr vergangenes Leben mit wichtigen Zäsuren zu versehen. Daten mögen zwar in vielen Fällen korrekt angegeben werden, jedoch fehlt eine innere Beziehung zu den Ereignissen.

Anstatt die Ereignisse wirklich zu erleben oder wieder in der Erinnerung aufleben zu lassen, findet nur ein isoliertes, jedoch meist adäquates Gebrauchen einer Zeitterminologie statt (HORMIA). Dadurch, daß die affektive Bedeutung der Ereignisse, besonders derjenigen während der Krankheit, abgeschwächt ist, die Zeit ereignisarm erscheint und die innere Lebenszeit erlischt, schrumpft die Vergangenheit zusammen. So kommt es, daß die Lebenszeit und die Zeit der Krankheitsdauer von vielen Patienten nicht korrekt angegeben werden können (KRONFELD).

Da die Patienten nun nicht an Vergangenes anknüpfen können, bedeutet jeder Tag eine neue, andere Welt für sie, in der sie vor Probleme gestellt werden, die normalerweise eine Selbstverständlichkeit des alltäglichen Daseins bedeuten. Es fällt ihnen schwer, die einfachsten Entscheidungen zu treffen und Dinge zu erledigen.

Da diese Problematik den Außenstehenden seltsam anmutet, werden die Patienten notwendigerweise aus der gemeinsamen Welt ausgeschlossen und es bleibt ihnen nur der Rückzug in die Ei-

genwelt übrig - der allbekannte schizophrene Autismus.

Der mangelnde Bezug nach rückwärts ist nun gleichzeitig ein Hindernis für einen "Start nach vorn", denn wegen des fehlenden Unterbaus ist der Schizophrene nicht imstande, aus sich heraus etwas Neues anzufangen. Damit ist natürlich keine echte Möglichkeit für eine Zukunft offen. Zwar kommt nicht wie in der Depression das Zukunftserleben zum Erliegen, aber die Zukunftspläne der Schizophrenen sind meist unrealistisch und jegliches Streben geschieht nur blindlings aus sich selbst und dient als Selbstzweck ohne irgendeine Grundlage.

Infolgedessen ist der Schizophrene von der Vergangenheit und der Zukunft abgeschnitten und lebt im beziehungslosen Jetzt.

Der Verlust der inneren Lebensgeschichte beraubt den Kranken nun nicht nur der notwendigen Lebenserfahrungen, sondern bringt auch einen Verlust der "Ich-Identität" mit sich, eine Entfremdung vom Selbst, die schließlich in einer Depersonalisation endet.

Die Patienten werden von einem ständigen Fremdheitsgefühl geplagt, das allerdings im Traum- und Hypnosezustand verschwindet (BETZENDAHL).

Mit dem Zusammenbruch der Persönlichkeit geht auch der Verlust von Emotionalität und Affektivität einher. Eigene Gefühlserlebnisse werden von den Patienten mit Unsicherheit und Befremden erfahren. F. FISCHER sieht den Grund für das Absterben der Affekte darin, daß "der Augenblick eingeengt ist zum "Jetzt", einem substanzarmen, psychischen "Raume", der weder unter der vollen Einwirkung der Vergangenheitsstruktur steht noch spezifische Persönlichkeits- oder Situationstönung aufweist". Ereignisse gelangen also nicht mehr als persönliches Erlebnis ins Bewußtsein, und auf diese Weise erlischt, wie schon erwähnt, das innere Zeiterleben. Dies führt zu einer Spaltung von Weltzeit und Ich-Zeit, einer Unfähigkeit, den eigenen Zeitzustand mit physikalischer Weltzeit und die Vorgänge der Außen-

welt mit den Innenvorgängen in Beziehung zu setzen (FISCHER). Durch diese Spaltung hat der Kranke das Gefühl, in zwei verschiedenen Welten zu leben. Die normalerweise stattfindende Synchronisation ist wegen des Abbruchs des inneren Zeiterlebens in der Schizophrenie nicht möglich (BÄCHLER). Patientin Z. möchte "mitrennen" können, um so die Ich-Zeit wieder mit der Weltzeit vereinigen zu können.

Der Kranke leidet sehr unter diesem Zwiespalt, was sich in seinem dranghaften Schwanken zwischen einerseits rückhaltloser Beobachtung der Außenwelt und andererseits dranghafter Wegwendung von dieser zu seiner eigenen Innenwelt widerspiegelt. F. FISCHER berichtet von einem Patienten, der diesen Zwiespalt auf ganz extreme Weise zu lösen versucht, indem er seinem Innenleben den Zeitlichkeitscharakter einer Uhr zuschreibt: "Wenn die Uhr an der Wand nicht wäre, müßte ich umkommen. Bin ich nicht selbst eine Uhr? Überall an allen Stellen?...es ändert sich zu sehr. Ich bin flüchtig und bin nicht mehr da. Ich weiß nur, die Uhr springt mit vielen Zeigern umher und kann nicht so recht zusammengebracht werden".

Hierin wird die besondere Stellung der Uhr als Symbol der Weltzeit bzw. Uhrzeit für den zeitgestörten Patienten deutlich.

Weiterhin betont FISCHER, daß das Zeiterleben einen wichtigen intentionalen Teilfaktor des Denkbereiches darstellt und durch die Abwandlung der zeitlichen Kontinuität entscheidenden Einfluß auf die schizophrene Denkstörung hat.

Die Störung des Zeiterlebens führt zu einem Verlust der Ganzheitsstruktur des Denkens. Es ist dem Kranken unmöglich, zwei Inhalte in eine formale Ganzheit einzuordnen; er kann die Teile des Denkaufbaus nicht zusammenfügen. Außerdem ist jeder Denkakt ein dynamischer Vorgang, der bei einem Steckenbleiben des Flusses in Mitleidenschaft gezogen wird.

Wie das Erleben der Zeit besteht das Denken rein aus Einzelideen ohne jegliche Zäsursetzung.

Ein weiteres, sehr sorgfältig von K. ZUCKER untersuchtes Symptom ist die extrem verminderte Vorstellungsfähigkeit. Viele Patienten vermögen es überhaupt nicht, sich einen Gegenstand bildhaft vor Augen zu bringen, was ein fehlendes Abstraktionsvermögen und den Verlust der Erfahrungen aus der Vergangenheit zur Ursache haben könnte.

Gelang es dem einzelnen Patienten, sich den geforderten Gegenstand vorzustellen, so passierte es häufig, daß das Vorstellungsbild nicht beliebig lange festgehalten werden konnte, sondern unwillkürlich sehr bald verschwand. Beim Versuch, diese Flüchtigkeit zu erklären, stellte sich heraus, daß oft nur unpräzise Figurbildungen zustande kamen, die dann häufig durch einfließendes, sinnverwandtes Material umgestaltet oder verdrängt wurden.

Auch ZUCKER vermutet, daß die Ursache hierfür in einem Defekt der Erfahrungsbildung zu suchen ist. Dieses Konzept erweitert ZUCKER durch seine Theorie der "primären und sekundären Tendenzbildungen", womit das Zuführen von Material und das kritische Beurteilen desselben gemeint ist. Einzelheiten dazu führen in diesem Rahmen zu weit, jedoch sei darauf hingewiesen, daß ZUCKER Vorschläge einer Therapie auf seiner Theorie der Tendenzbildungen aufbaut.

Die Unfähigkeit, vergangene Erfahrungen anzuwenden, die Entfremdung vom Ich und der Umwelt erfordern einen Ausweg. Sehr häufig versuchen die Kranken, den psychotischen Defekt durch Verwirklichung von Wünschen und durch Projektion auszugleichen (FISCHER). Das eklatanteste Beispiel des Versuchs, das eigene Ich wiederzufinden, ist wohl die schizophrene Wahnbildung, mit der BINSWANGER sich ausführlich beschäftigt hat. Der Weg zum Wahn beginnt in seiner Analyse mit der sogenannten "Inkonsequenz der Erfahrung", die dem Verlust der natürlichen Selbstverständlichkeit entspricht. Es fehlt ihnen die Fähigkeit, die Dinge sein zu lassen, wie sie an sich sind; es ist ihnen unmöglich, ungestört bei irgendwelchen Sachen zu verweilen.

Stattdessen versuchen die Patienten, durch eigenmächtiges Verfügen über alles, die gestörte Ordnung wiederherzustellen. Diese der Lebenssituation unangemessenen Handlungen sind das, was der Psychiater als verstiegene Idealbildung, Verschrobenheit und Maniriertheit und schließlich sogar als Wahn bezeichnet. Alle genannten Phänomene haben eine unerbittliche Macht über das Dasein der Patienten, da sie die einzige Alternative zur Niederlage und Ohnmacht ihrer Lebenssituation bilden.

Der Wahn ist das Ergebnis des Rückzugs aus dem Dasein, der Resignation des Selbst im Aufgeriebensein der antinomischen Spannungen und seine Auslieferung an fremde Mächte. Das kommt einem Rückzug des Ich aus seiner eigenen Existenz gleich.

Die Ausprägung der Wahnvorstellungen ist individuell äußerst verschieden. Alle Erfahrungen werden im Sinne des Wahns umgestaltet. Durch die gesicherte, unkorrigierbare und unproblematische Wahnerfahrung findet der Kranke in seiner Wahnwelt eine gewisse Art der Existenz.

Bemerkenswert ist, daß trotz all der tiefgreifenden Veränderungen in der Persönlichkeit des Patienten diese äußerst präzise Angaben über die Momentzeit machen können, die solche von Normalpersonen deutlich übertreffen. Dies läßt vermuten, daß von den Veränderungen ausschließlich der gnostische Zeitsinn betroffen ist, während der primitive Zeitsinn befreit worden ist und so seine unverfälschten Angaben machen kann. Auch die Tatsache, daß im Traum, wo der gnostische Zeitsinn nicht wirksam ist, das Fremdheitsgefühl der Patienten wegfällt, unterstützt die Hypothese, daß der Defekt bei den Zeiterlebensstörungen der Schizophrenen in einer Veränderung des gnostischen Zeitsinnes im weitesten Sinne begründet liegt.

Viele Patienten verfallen bei Verlust des natürlichen Zeiterlebens in ein pedantisches Verfolgen des Zeitablaufs, das sich im unbeteiligten, mechanischen Registrieren von nichtigen Äußerlichkeiten und Zufälligkeiten erschöpft. Der Schweregrad der Zeiterlebensstörungen nimmt, wie die Untersuchungen von

A. HORMIA zeigen, mit der Regression zu. Erstaunlich ist, daß in den Stadien der tieferen Regression besonders bei den Katatonen kein Gefühl der Langeweile oder Leere aufkommt, wie es die Depressiven so qualvoll erfahren.

F. FISCHERS abschließende These, daß "vielleicht jede Schizophrenie eine Zeitstörung enthält", auch wenn diese bei oberflächlicher Betrachtung nicht immer einsichtig ist, ist zwar eine gewagte, aber in Anbetracht der geschilderten Symptomatik sicherlich sinnvolle Schlußfolgerung.

5. Vergleich der Zeiterlebensstörungen in der Depression-Manie und Schizophrenie

Beim Vergleich der Zeiterlebensstörungen der endogenen Depression- Manie- Schizophrenie zeigt sich, daß in allen drei Krankheitsbildern eine Veränderung der Konstituierung des zeitlichen Daseins, insbesondere eine Verschiebung im Gleichgewicht zwischen der Zeitenfolge Vergangenheit-Gegenwart-Zukunft grundlegend ist.

Während geringfügige Störungen dieses Gleichgewichts schon beim Gesunden eine Veränderung der Stimmungslage zur Folge haben, ziehen die einschneidenden Veränderungen in der Psychose eine Entwurzelung der Persönlichkeit aus ihrem Dasein nach sich.

Diese allgemeine Aussage trifft ohne Zweifel für alle drei Krankheitsbilder zu, wobei jedoch die Art der Entwurzelung als grundsätzlich verschieden angesehen werden muß.

Die "vitale Hemmung" der endogenen Depression hat ihre primären Auswirkungen auf die Zukunft, von wo aus sich dann die entsprechenden Rückwirkungen auf Gegenwart und Vergangenheit ergeben. Der Depressive ist gewissermaßen ohne Zukunft, wodurch sowohl Gegenwart als auch Vergangenheit ihren Sinn verloren haben. Der Kranke ist sich dieser Sinnlosigkeit bewußt und verzweifelt über seine Situation.

In der Krankheitsphase bietet er dem Beobachter ein jammervolles Bild, er sieht keine Möglichkeit der Existenz und ist im höchsten Grade suizidgefährdet.

Dennoch scheinen die Veränderungen nicht die Substanz der Persönlichkeit anzugreifen, denn beim Abklingen der Störung ist die Persönlichkeit meist in voller Integrität wiederhergestellt. Diese in der Psychopathologie immer wieder betonte positive Prognose unterscheidet die endogene Depression grundsätzlich von Manie und Schizophrenie, deren destruktive Komponente der Zeiterlebensstörungen bei näherer Untersuchung klar wird.

Im Ansatz weisen die Zeiterlebensstörungen der Manie und Schizophrenie eine Reihe von Ähnlichkeiten auf, durch die sie sich von der Depression abheben.

Während in der Depression die Verschiebung des Gleichgewichts der Zeitigung von der Zukunft ausgeht, liegt die Primärstörung bei der Manie in der Vergangenheit, durch die ja Lebensgeschichte und Erfahrungsschatz, die für die Präsentation und Appräsentation entscheidend sind, repräsentiert werden. Mit dem Verlust der Vergangenheit verliert die Zukunft ihren Sinn, da keine auf vergangene Erfahrungen aufbauende Zukunftsplanung möglich ist.

Dem Manischen bleibt also nur ein Leben in einer isoliert dastehenden Gegenwart ohne Bewußtsein von der eigenen Lebensgeschichte, eine Situation, die den Manischen offensichtlich tiefer aus dem normalen Leben entwurzelt als den Depressiven. Der Verlust der eigenen Lebensgeschichte greift sicherlich tiefer in die Persönlichkeitsstruktur ein als die "vitale Hemmung", allerdings mit dem erstaunlichen Effekt, daß der Manische dieser Tatsache völlig unbekümmert gegenübersteht und selbst in keiner Weise unter seinem Zustand leidet.

In Anbetracht dieses grundsätzlichen Unterschiedes zwischen der Zeiterlebensstörung in der Depression und der Manie stellt sich die Frage, ob sich dieser Unterschied in Prognose und Ver-

lauf der Krankheit niederschlägt, ob z. B. die manische und auch die manisch-depressive Form der sogenannten Zyklothymie auf Grund des Angriffs auf die Persönlichkeitsstruktur im inneren Kern einen ungünstigeren Verlauf nehmen als die rein depressive Form.

Auch in der Schizophrenie scheint der Grunddefekt wie in der Manie von der Vergangenheit auszugehen, auch wenn die Vielfältigkeit der in der Schizophrenie auftauchenden Zeiterlebensstörungen keine völlig eindeutige Aussage zuläßt. Vor allen Dingen in den Fällen, wo es sich um ein anfallsweises Auftreten von Zeitstörungen handelt im Gegensatz zu den ziemlich konstanten Klagen der Depressiven, ist die Signifikanz der Zeiterlebensstörung schwer zu ermessen.

Der "Verlust der natürlichen Selbstverständlichkeit", wie W. BLANKENBURG es bezeichnet, ist im Grunde genommen dem Vergessen der konstitutiven Ordnungsprinzipien und allgemeinen Erfahrungen sehr ähnlich, führt jedoch nicht zu demselben hemmungs- und rücksichtslosen Verhalten wie in der Manie, sondern wird zum Problem für die Existenz.

Ebenso leben der Manische und der Schizophrene beide im beziehungslosen Jetzt, und dennoch ist ihr Verhalten grundverschieden. Der Schizophrene gleicht hier mehr dem Depressiven, er erscheint gehemmt, gequält und verzweifelt über die durch die Beziehungslosigkeit entstehende Entfremdung von seinem Selbst und der Umwelt, jedenfalls solange, wie seine Persönlichkeit noch intakt ist.

Während der Manische der Entfremdung zur Umwelt insensitiv gegenübersteht, ja sogar von seinen Mitmenschen willkürlich "Gebrauch macht", leidet der Schizophrene unter seiner Unfähigkeit, bis er schließlich zur Resignation und zum Rückzug aus der gemeinsamen Welt gezwungen wird. Diese Reaktion wirkt natürlich zerstörender auf die Persönlichkeit als das unbekümmerte Unberührtsein in der Manie.

Wie tiefgreifend die Persönlichkeit erschüttert und in der Existenz gefährdet ist, zeigt sich an der Mannigfaltigkeit der Wahnbildungen und anderer Versuche, einen Ausweg zu finden bzw. eine Eigenwelt aufzubauen.

Diese Infragestellung der Existenz, die möglicherweise in dem Abbruch der Verbindung zur Vergangenheit ihre Wurzel haben kann, ist es, die höchstwahrscheinlich die Prognose des Schizophrenen schlechter als die des Manischen macht und die Gefahr, einen irreversiblen Defekt aus der Krankheit davonzutragen, enorm erhöht.

Allen drei Psychosen gemeinsam ist, daß den meisten Patienten keinerlei Fehler bei Angaben über die objektive Zeit unterlaufen, sei es, daß es sich dabei um Zeitschätzung, Angabe eines Datums oder sonstige technische Zeitangaben handelt. Sie sind auch objektiv größtenteils orientiert, was dafür spricht, daß nur das innere Zeiterleben, nicht aber der primitive Zeitsinn gestört ist.

6. Schlußfolgerung

All diese Angaben der Phänomenologie über die Zeiterlebensstörungen in der Psychose vermitteln ohne Zweifel ein tieferes Verständnis für das Krankheitsgeschehen in der Psychose, jedoch bleibt die Ursächlichkeit, das "Warum" der Psychose, nach wie vor im Dunkeln.

Die für die endogene Depression postulierte "vitale Hemmung" befriedigt nicht vollkommen ohne eine tiefergehende ursächliche Erklärung, die allerdings nicht in Reichweite der Phänomenologie zu liegen scheint.

Ein Rückblick auf die in der Einleitung erwähnten Zeiterlebensstörungen der organisch bedingten Psychosen und der sogenannten "Meskalinpsychose" kann vielleicht das Dunkel ein wenig erhellen.

Schon in der Einleitung wurde darauf hingewiesen, daß es un-

möglich ist, einem bestimmten organischen Defekt eine analoge Zeitstörung zuzuordnen, sondern vielmehr verschiedene organische Defekte dieselben Zeiterlebensstörungen aufweisen. Obwohl also die Zeiterlebensstörungen Folge des organischen Defektes sind, muß man sie als indirekte, generalisierte Störung ansehen.

Eine unmittelbare Verbindung scheint dagegen zwischen der veränderten Wahrnehmung von Sinneseindrücken und den Zeiterlebensstörungen zu bestehen.

Die erstaunliche Ähnlichkeit mit den Zeiterlebensstörungen des Meskalinrausches läßt vielleicht auf eine generelle Veränderung des Bewußtseins, möglicherweise auf der Basis einer Veränderung des Metabolismus der Gehirnfunktionen schließen.

Auch die bei der "Meskalinpsychose" auftauchende Frage nach einer überindividuellen und individuellen Reaktion ist auf die Zeiterlebensstörungen der endogenen Psychosen übertragbar. Aus der phänomenologischen Analyse geht eindeutig hervor, daß die "vitale Hemmung" in der Depression und der "Verlust der Apprä-sentation" in der Manie, die beide in den Grundzügen relativ einheitliche Verhaltensmuster hervorrufen, durchaus eine überindividuelle Reaktion darstellen. Das gilt auch für den "Verlust der Selbstverständlichkeit des täglichen Daseins" in der Schizophrenie, obwohl bei diesem Krankheitsbild zweifelsohne eine individuelle Reaktion überwiegt.

Ob diese Ähnlichkeiten mehr als symptomatisch sind, bleibt noch zu beweisen.

Fraglich bleibt auch der Stellenwert der Zeiterlebensstörungen in der Gesamtschau psychotischer Symptome.

Die Zahl der Patienten, bei denen die Klagen über ein verändertes Zeiterleben im Mittelpunkt stehen, ist eindeutig eine Minderheit. Es wäre deswegen eine wichtige Aufgabe der Phänomenologie zu untersuchen, ob auch bei Patienten, aus deren Schilderungen keine Störungen des Zeiterlebens ersichtlich sind, ein

unterschwellig verändertes Zeiterleben zu finden ist. F. FISCHER äußert für die Schizophrenie eine derartige Vermutung, die sicherlich auch für die Depression zutreffen würde, wo die Zeiterlebensstörung mit der relativ größten Konstanz auftritt. Jedoch erst der endgültige Beweis dieser Hypothese würde die Zeiterlebensstörung in der endogenen Psychose wirklich signifikant machen, auch wenn die zentrale Bedeutung einer bestehenden Zeitstörung bewiesen ist.

Es wäre ein großer Zukunftserfolg für die Phänomenologie, wenn ihr dieser zentrale Beweis gelänge, womit sicherlich auch ein Durchbruch von einer mehr oder weniger theoretischen in eine praktische Sphäre verbunden wäre. Denn letztliches Ziel ist es ja, nicht nur zu einem besseren Verständnis für die Kranken zu kommen, sondern die gewonnenen Erkenntnisse möglichst in irgendeiner Weise therapeutisch anzuwenden.

Dieses Ziel sollte auch in der Phänomenologie den Vorrang vor einer zunehmenden Abstraktion und Idealisierung haben. Es wäre zuviel verlangt, von der Phänomenologie in der jetzigen Entwicklungsphase oder überhaupt von ihr allein Aufklärung über den Ursprung der endogenen Psychosen zu erwarten, und es wäre zu gewagt, aus den phänomenologischen Analysen der Zeiterlebensstörungen die Schlußfolgerung zu ziehen, daß es sich bei der Entstehung der endogenen Psychosen mit Sicherheit um keinen organisch bedingten Prozeß handelt. Jedoch in Zusammenarbeit mit anderen Forschungsrichtungen hat die Phänomenologie eine außerordentlich wichtige Funktion bei der Aufdeckung von Zentralstörungen, wozu die Störung des Zeiterlebens zweifelsohne gehört.

So ist es eine überaus fruchtbare Erkenntnis, daß eine Zeiterlebensstörung nicht als isoliertes Symptom angesehen werden kann, sondern die Erfahrung des Daseins in seiner Zeitlichkeit eng mit den Prozessen des Denkens, der Emotionalität und Affektivität, der Selbstkritik und anderen Faktoren zusammenhängt bzw. in ständiger Interaktion steht, so daß eine Veränderung im System immer Rückwirkungen auf alle Faktoren hat.

Die Komplexität der Zeitlichkeit und somit auch der Zeiterlebensstörungen wird deutlich in einem Zitat von KRONFELD, in dem es heißt: "Alles Psychische ist ein ständiges und unbegrenztes zeitliches Werden und Geschehen."

In diesem Sinne steht der Phänomenologie noch manche große Aufgabe bevor.

Hinsichtlich einer ursächlichen Aufklärung des Entstehens einer endogenen Psychose sind vielleicht Ansätze anderer Forschungsrichtungen, insbesondere der Biochemie, erfolgversprechender. Hier muß man die Grenzen der phänomenologischen Methode sehen, die vorhandene Phänomene deutet und der Psychopathologie dadurch große Dienste erweist, aber dennoch nicht zur letzten Ursache durchzudringen vermag.

Literaturverzeichnis

ANGST, J. — La psychose maniaco-dépressive est-elle périodique ou intermittente
In: Cycles biologiques et psychiatrie, Pub. du J. de Ajuriaguerra, Genève: Georg 1968

ASCHOFF, J. — Zeitliche Strukturen biologischer Vorgänge
Nova Acta Leopoldina 21, 147-177 (1959)

v. BÄCHLER, B. — Psychopathologie der Zeit
Fortschr. Neurol. Psychiat. 23, 249-266 (1955)

v. BAYER, W. — Zur Psychopathologie der endogenen Psychosen
Nervenarzt 24, 316-326 (1953)

BERINGER, K. — Der Meskalinrausch
Berlin, Springer 1927

BETZENDAHL, W. — Über Raum und Zeit bei der Strukturanalyse der Psychosen
Mschr. Psychiat. Neurol. 95, 1-27 (1937)

BINSWANGER, L. — Über Phänomenologie
Z. Neurol. 82, 10-45 (1923)

BINSWANGER, L. — Schizophrenie
Pfullingen, Neske 1957

BINSWANGER, L. — Melancholie und Manie
Pfullingen, Neske 1960

BINSWANGER, L. Wahn
Pfullingen, Neske 1965

BLANKENBURG, W. Der Verlust der natürlichen Selbstverständlichkeit
Stuttgart, Enke 1971

BRANDON, S.G.F. The Deification of Time
Stud. gen. 23, 485-497 (1970)

CLAUSER, C. Die Kopfuhr
Stuttgart, Enke 1954

DURELL, J. Biological Rhythms and Psychiatry - Psychoendocrine Mechanisms
In: Cycles biologiques et psychiatrie, Pub. du J. de Ajuriaguerra, Genève: Georg 1968

FISCHER, F. Zeitstruktur und Schizophrenie
Z. Neurol. 124, 544-574 (1929)

FISCHER, F. Raum-Zeitstruktur und Denkstörung in der Schizophrenie
Z. Neurol. 124, 241-256 (1930)

FRAISSE, P. Zeitwahrnehmung und Zeitschätzung
In: Handb. d. Psychol., Bd. 1, 1. Hrsg. v. W. Metzger
Göttingen: Hogrefe 1966

v. GEBSATTEL, V. Zeitbezogenes Zwangsdenken in der Melancholie
Nervenarzt, 1, 275-287 (1928)

GÖPPERT, H. Zeit und Krankheit
Jb. Psychol. Psychother. 9, 180-195 (1962)

HÄFNER, H. Psychopathologie der cerebralorganisch bedingten Zeitsinnesstörungen
Arch. Psychiat. 190, 530-545 (1953)

HARTMANN, N. Philosophie der Natur
Berlin: de Gruyter 1950

HORMIA, A. Über die Einstellung zur Zeit bei Schizophrenen
Arch. Psychiat. 195, 20-30 (1954)

Interdisciplinary Perspectives of Time
Ed. by Fischer, R., Ann.N.Y.Acad. Sci. 138, 367-915 (1964)

JASPERS, K. Die phänomenologische Forschungsrichtung in der Psychopathologie
Z. Neurol. 9, 391-408 (1912)

JASPERS, K. Allgemeine Psychopathologie
8. Aufl. Berlin, Springer 1965

JOSENHANS, W. Versuch einer Objektivierung von Änderungen im Zeiterleben und Zeitempfinden
Naturwissensch. 18, 538-539 (1959)

KLAUS, G., BUHR, M. Marxistisch-Leninistisches Wörterbuch der Philosophie
Bd. 2 und 3

KLOOS, G. Störungen des Zeiterlebens in der endogenen Depression
Nervenarzt, 11, 225-244 (1938)

KRONFELD, A. Über neuere pathophysisch phänomenologische Arbeiten

KUHN, R. Daseinsanalyse und Psychiatrie

In: Psychiatrie der Gegenwart, Bd. 1, 2. Hrsg. v. H. W. Gruhle u. a. Berlin: Springer 1963

LEWIS, A. The Experience of Time in Mental Disorders

Proc.Roy.Soc.Med. 25, 611-620 (1932)

MAY, E. Kleiner Grundriß der Naturphilosophie

Meisenheim, Hain 1949

OTTO, E. Modifizierende und konstituierende Faktoren der Zeitwahrnehmung beim Menschen

Biol. Rundschau 1, 2-18 (1963-1964)

OTTO, E. Regelung des Zeiterlebens

Psychiat., Neurol., med. Psychol. (Lpz.) 20, 53-59 (1968)

v. PRAAG, H. M. Die Noradrenalinhypothese

Neuroch. 70, 1967

PRIESTLEY, J. B. Man and Time

London: Aldus 1964

SCHNEIDER, K. Die Schichtung des emotionalen Lebens und der Aufbau der Depressionszustände

Z. Neurol. 59, 281-286 (1920)

SCHULZ, B. Über fortlaufende Zeitschätzungen

Psychol. Arb. 9, 1927

SCLLBERGER, A. Rhythms and Biological Cycles
In: Cycles biologiques et psychiatrie, Pub. du J. de Ajuriaguerra, Genève: Georg 1968

STERZINGER, O. Chemopsychologische Untersuchungen über den Zeitsinn
Z. Psychol. 1 Abt. 133/134, 100-131 (1935)

STRAUS, E. Das Zeiterleben in der endogenen Depression und der psychotischen Verstimmung
Mschr. Psychiat. Neurol. 68, 640-656 (1928)

SZILASI, W. Einführung in die Phänomenologie Edmund Husserls

VERNON, J. A., McGILL, Th. E. Time Estimation during Sensory Deprivation
J. gen. Psychiat. 69, 11-18 (1963)

WEITBRECHT, H. J. Lehrbuch der Psychiatrie
3. Aufl., Berlin: Springer 1973

WHITROW, G. J. Time and Cosmical Physics
Stud. gen. 23, 224-233 (1970)

WHITROW, G. J. Reflections on the History of the Concept of Time
Stud. gen. 23, 498-508 (1970)

ZEH, W. Die Amnesien
Stuttgart, Thieme 1961

ZUCKER, K. Funktionsanalyse in der Schizophrenie
Arch. Psychiat. 110, 465-569 (1939)

Nachwort

Mein besonderer Dank gilt Priv.-Doz. Dr. Vliegen für seine verständnisvolle Betreuung und umsichtige Beratung bei der Konzeption und Durchführung der Arbeit.

Lebenslauf

Ich wurde am 15. Dezember 1950 als erstes Kind des Volksschulrektors Fritz Westfechtel und seiner Ehefrau Marlies, geb. Kleikamp, in Rheda/Westf. geboren.

Nach vierjähriger Volksschulausbildung besuchte ich das Städt. Gymnasium zu Wiedenbrück, wo ich im Juni 1969 meine Reifeprüfung ablegte.

Im Herbst 1969 begann ich mit dem Medizinstudium an der Westfälischen Wilhelms-Universität in Münster.

Dort bestand ich im Frühjahr 1972 die ärztliche Vorprüfung. Im zweiten klinischen Semester wechselte ich zur Universität Bonn über.

Im Herbst 1973 unterbrach ich mein Studium in Bonn, um für ein Jahr an der Medical School in Newcastle-upon-Tyne in England zu studieren.

Im Januar dieses Jahres habe ich an der Universität Bonn mein Staatsexamen erfolgreich abgeschlossen.